

Председателю комиссии по  
распределению, перераспределению,  
направлению, перенаправлению на работу  
выпускников учреждения образования  
«Гомельский государственный  
медицинский университет»  
Назаренко И.В.

Заявление  
00.00.0000

врача-..... (напр. врача общей практики),  
Ф.И.О. (выпускника, молодого  
специалиста),  
проживающего по адресу:.....  
контактный телефон.....

Я, Ф.И.О. (полностью), выпускник 20\_\_ года, \_\_\_\_\_  
факультета (в скобках указать форму обучения: бюджет, внебюджет,  
целевая подготовка).

Прошел(ла) интернатуру в \_\_\_\_\_ по специальности \_\_\_\_\_.

Комиссией по распределению выпускников направлен(а) на первое  
место работы в \_\_\_\_\_ на должность врача- \_\_\_\_\_. С 00.00.0000  
приступил (а) к работе.

Прошу рассмотреть вопрос о перераспределении (перенаправлении – для  
выпускников внебюджетной и целевой формы обучения) из \_\_\_\_\_  
в \_\_\_\_\_ на должность врача-\_\_\_\_\_  
по месту работы и (или) жительства мужа (жены) (или указать иные  
обоснованные уважительные причины).

Подпись

Инициалы, фамилия