

Скан-копію цієї заяви та
скан-копію сертифікату
необхідно відправити
на електронну адресу:
mail@mphu.edu.ua

Ректору ЗДМФУ
професору Юрію КОЛЕСНИКУ
лікаря – (спеціальність за
сертифікатом) П І Б,
телефон, електронна адреса

Заява

Прошу Вас надати архівну довідку для легалізації документів про проходження інтернатури **або вторинної спеціалізації** за роки навчання (з _____ по _____, за фахом **(назва спеціальності в сертифікаті)**).

Довідка потрібна також на англійській мові **(якщо потребуєте)**.

Копію сертифікату надаю.

дата _____

підпис _____