

Председателю АПК «Сестринское дело»

Ю.М. Марковой

от _____
(ФИО)

_____ (телефон)

email _____

СНИЛС _____

Дата рождения _____

Адрес регистрации _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, _____, информирую, что успешно завершила освоение образовательной программы по специальности Сестринское дело, что подтверждается дипломом № _____, выдан

_____ Дата выдачи _____.

Учитывая, что я намерена осуществлять медицинскую деятельность на территории Российской Федерации, прошу меня допустить до прохождения аккредитации специалиста начиная с первого этапа.

Прилагаю копии следующих документов.

1. Документ подтверждающий личность: _____ серия _____ № _____, выдан: _____, дата выдачи _____
2. Документ об образовании: _____, выдан _____, № _____, дата выдачи _____.
3. Документ о смене фамилии по сравнению с дипломом (при необходимости):
4. СНИЛС:
5. Военный билет

Дата:

/ _____
(подпись)