

Взносы уплачены до: В профком студентов
(заполняется ППОС) От _____
«__» _____ 20__ (Ф.И.О.)
Сроки практики _____
(заполняется деканатом) гр. _____ С
_____ по _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу включить меня в список студентов, для оздоровления на Черноморском побережье, сроком с «__» _____ по «__» _____ 20__ г.

Дата рождения: __. __. __ г.

Паспорт: _____, выдан: _____, дата: __. __. 20__ г.

Прописан _____ (Индекс) _____ (Область, город, улица, дом, квартира)

Конт. тел. _____

«__» _____ 20__ г. _____ (подпись)

МЕДИЦИНСКАЯ СПРАВКА

Выдана _____ (Ф.И.О.)

в том, что он (она) имеет хроническую форму заболевания

Врач здравпункта _____ «__» _____ 20__ г.

Взносы уплачены до: В профком студентов
(заполняется ППОС) От _____
«__» _____ 20__ (Ф.И.О.)
Сроки практики _____
(заполняется деканатом) гр. _____ С
_____ по _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу включить меня в список студентов, для оздоровления на Черноморском побережье, сроком с «__» _____ по «__» _____ 20__ г.

Дата рождения: __. __. __ г.

Паспорт: _____, выдан: _____, дата: __. __. 20__ г.

Прописан _____ (Индекс) _____ (Область, город, улица, дом, квартира)

Конт. тел. _____

«__» _____ 20__ г. _____ (подпись)

МЕДИЦИНСКАЯ СПРАВКА

Выдана _____ (Ф.И.О.)

в том, что он (она) имеет хроническую форму заболевания

Врач здравпункта _____ «__» _____ 20__ г.