

СМЖ Ф УК-08.01
СМК Ф КП -08.01

и.о. директора
Кокшетауского высшего
медицинского колледжа
Н.С.Сергалиевой

от _____
(должность)

(Ф.И.О.)

(место работы)

Заявление

Прошу Вас зачислить меня для прохождения
сертификационного цикла (или повышения квалификации) по
специальности _____ по циклу
« _____
_____ »
в объеме ____ часов (а) с « ____ ». ____ .2022г по « ____ ». ____ .2022года

Дата

Подпись

СМЖ Ф УК-08.01
СМК Ф КП -08.01

и.о. директора
Кокшетауского высшего
медицинского колледжа
Н.С.Сергалиевой

от _____
(должность)

(Ф.И.О.)

(место работы)

Заявление

Прошу Вас зачислить меня для прохождения
сертификационного цикла (или повышения квалификации) по
специальности _____ по циклу
« _____
_____ » В
объеме ____ часов (а) с « ____ ». ____ .2022г по « ____ ». ____ .2022года

Дата

Подпись