Qaraqalpaqstan medicina instituti

rektorı, m.i.d., prof. O.A.Ataniyazovaǵa

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

F.I.Sh. dan

ARZA

Maǵan \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ maqsetli ajıratılǵan orın ushın \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ qániygeligi boyınsha klinik ordinaturaǵa qabıllaw tańlawında qatnasıwǵa ruxsat beriwińizdi sorayman.

“\_\_\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2024jıl qolı

Qaraqalpaqstan medicina instituti

rektorı, m.i.d., prof. O.A.Ataniyazovaǵa

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

F.I.Sh. dan

ARZA

Maǵan erkin orın ushın \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ qániygeligi boyınsha klinik ordinaturaǵa qabıllaw tańlawında qatnasıwǵa ruxsat beriwińizdi sorayman.

“\_\_\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2024jıl qolı

Qoraqalpog‘iston tibbiyot instituti

rektori, m.i.d., prof. O.A.Ataniyazovaga

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

F.I.Sh. dan

ARIZA

Menga \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_tumanga maqsadli ajratilgan o‘rin uchun \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_mutaxassisligi bo‘yicha klinik ordinaturaga qabul tanlovida ishtirok etishga ruxsat berishingizni so‘rayman.

“\_\_\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2024yil imzo

Qoraqalpog‘iston tibbiyot instituti

rektori, m.i.d., prof. O.A.Ataniyazovaga

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

F.I.Sh. dan

ARIZA

Menga erkin o‘rin uchun \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_mutaxassisligi bo‘yicha klinik ordinaturaga qabul tanlovida ishtirok etishga ruxsat berishingizni so‘rayman.

“\_\_\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2024yil imzo

Ректору Медицинского института Каракалпакстана

 проф. О.А.Атаниязовой
от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О.

Заявление

Я (Ф.И.О.) проживающий в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (город, район). Прошу Вас разрешить мне принять участие на вступительных экзаменах для целевого обучения в клиническую ординатуру по специальности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

“\_\_\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_2024 год подпись

Ректору Медицинского института Каракалпакстана

 проф. О.А.Атаниязовой
от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О.

Заявление

Прошу допустить меня к участию в конкурсе на свободное место по приему
в клиническую ординатуру по специальности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

“\_\_\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_2024 год подпись