Ректору ТГМУ, председателю комиссии

по допуску лиц, не завершивших

освоение образовательных программ

высшего медицинского образования,

а также лиц с высшим медицинским образованием

к осуществлению медицинской деятельности

на должностях среднего медицинского персонала

проф. М.Н.Калинкину

от студента … группы …. факультета

*(интерна, ординатора … кафедры)*

*(врача …)*

Фамилия Имя Отчество *(полностью)*

**Заявление**

Прошу допустить меня к экзамену по допуску лиц к осуществлению медицинской деятельности на должностях среднего медицинского персонала

- медицинская сестра;

- медицинская сестра палатная (постовая);

- медицинская сестра перевязочной;

- медицинская сестра по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи;;

- медицинская сестра процедурной;

- медицинская сестра приемного отделения;

- медицинская сестра участковая;

- медицинский регистратор

- гигиенист стоматологический ***(только для студентов стоматологического факультета)***

***(выбрать нужное).***

Дата, подпись.

*Контактный телефон*