

Ректору ЗДМУ професору  
Колеснику Ю.М.  
ст. лаборанта (асистента)  
кафедри \_\_\_\_\_  
Іванової М.М.

### **ЗАЯВА**

Прошу прикріпити мене для здобуття вищої освіти ступеня доктора філософії поза аспірантурою за \_\_\_\_\_ (денною / вечірньою / заочною) формою навчання у Запорізькому державному медичному університеті за освітньо-науковою програмою \_\_\_\_\_ (Медицина / Фармація / Педіатрія / Стоматологія) третього (освітньо-наукового) рівня з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю \_\_\_\_\_ (222 Медицина / 226 Фармація, промислова фармація / 228 Педіатрія / 221 Стоматологія).

З правилами внутрішнього розпорядку ознайомлений(-а)

Дата

Підпис \_\_\_\_\_