

Ректору Запорізького державного  
медичного університету  
професору Колеснику Ю.М.  
аспіранта (здобувача) кафедри \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ курсу \_\_\_\_\_ форми навчання  
спеціальність \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
ПІБ

### **Заява**

У зв'язку з укладанням шлюбу прошу змінити мені прізвище на \_\_\_\_\_.

*До заяви додається свідоцтво про шлюб.*

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

\_\_\_\_\_  
Підпис

Погоджено:  
Науковий керівник

\_\_\_\_\_  
ПІБ

\_\_\_\_\_  
Підпис

Зав. відділу аспірантури і докторантури

\_\_\_\_\_  
ПІБ

\_\_\_\_\_  
Підпис