

Главному врачу
ГБУЗ «Морозовская ДГКБ ДЗМ»
Гореву В.В

От ФИО _____

Дата рождения _____

ФИО на момент завершения обучения _____

Выданный диплом серия _____ Номер _____

Телефон _____

e-mail _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас выдать мне документ, подтверждающий прохождение образовательной программы в ГБУЗ «Морозовская ДГКБ ДЗМ» с указанием часов и ЗЕТ

_____ (указать направление специальности)

с целью подтверждения моего диплома о высшем профессиональном образовании на территории

_____ (указать страну, в которую запрашивается документ, является обязательным)

Для предоставления

в _____ (указание наименования организации, в которую предоставляется документ, является обязательным)

Я проходил(а) обучение в ГБУЗ «Морозовская ДГКБ ДЗМ» с _____ по _____ год

Перечень **обязательных** прилагаемых документов:

- Копия диплома;
- Копия приложения к диплому;
- Документ на основании которого предоставляется выписка (обоснование выдачи выписки из ООП);
- В случае изменения ФИО: копия документа, на основании которого были осуществлены данные изменения.

ГОТОРЫЙ ДОКУМЕНТ ВЫДАЕТСЯ ЛИЧНО В РУКИ ИЛИ ДОВЕРЕННОМУ ЛИЦУ (НОТАРИАЛЬНАЯ ДОВЕРЕННОСТЬ). СРОК ПОДГОТОВКИ ДОКУМЕНТА ДО 30 ДНЕЙ (с учетом выходных с рабочего дня от даты поступления заявления)

Даю согласие на обработку моих персональных данных и передачу их третьим лицам для оформления документа, подтверждающего прохождение образовательной программы. Настоящее согласие действительно на момент подготовки документа и его правки, при необходимости.

Подпись _____

Дата _____