

Ректору

Вінницького національного медичного  
університету ім. М.І.Пирогова  
проф. Вікторії Петрушенко

\_\_\_\_\_  
прізвище, ім'я, по батькові у Р.в.

\_\_\_\_\_  
адреса, контактний телефон

\_\_\_\_\_  
електронна адреса

*Заява*

Прошу поновити мене на навчання у Вінницькому національному медичному університеті ім. М.І. Пирогова на \_\_\_\_\_ факультет спеціальність « \_\_\_\_\_ », за освітньо-професійною програмою (ОПП) « \_\_\_\_\_ » курс, \_\_\_\_\_, семестр \_\_\_\_\_, форма фінансування – за кошти фізичних та юридичних осіб.

Навчався (-лась) у \_\_\_\_\_

(назва навчального закладу)

на спеціальності « \_\_\_\_\_ ». Закінчив (-ла) \_\_\_\_\_ курс, \_\_\_\_\_ семестр, \_\_\_\_\_ форма фінансування.

До заяви додаю:

1. Академічну довідку № \_\_\_\_\_ видану \_\_\_\_\_ 20\_\_ року;
2. Сертифікат ЗНО та інформаційну картку ЗНО або сертифікат НМТ (згідно з вимогами спеціальності (освітньої програми), на яку поновлюється здобувач);
3. Сертифікат «ЄДКІ етап 1 ІТІ «Крок 1» та ЄДКІ етап 1 АМПС» (якщо здобувач вищої освіти поновлюється після III курсу);
4. Документ, що посвідчує особу (паспорт, ID-картку з довідкою про місце реєстрації).

дата

підпис