

З Р А З О К

Голові Комісії
розподілу випускників
ВНМУ ім. М.І. Пирогова
в.о. ректора ЗВО
проф. Вікторії ПЕТРУШЕНКО

студента (ки) 6 курсу ____ групи
медичного факультету №1
державної форми навчання

Прізвище Ім'я По-батькові

телефон:

Заява

*Прошу надати можливість для самостійного
працевлаштування на роботу.*

Від розподілу та отримання направлення відмовляюсь.

Дата

підпис