

ЗАЯВЛЕНИЕ

00.00.0000

(дата)

Директору учреждения образования  
«Могилёвский государственный  
медицинский колледж»  
Рыжкову В.В.

\_\_\_\_\_  
(Фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_  
(Домашний адрес)

Тел. \_\_\_\_\_

Прошу выделить направление на курс повышения квалификации

«\_\_\_\_\_», \_\_\_\_\_  
(Название курса повышения квалификации) (период обучения)

Оплату гарантирую.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

ЗАЯВЛЕНИЕ

00.00.0000

(дата)

Директору учреждения образования  
«Могилёвский государственный  
медицинский колледж»  
Рыжкову В.В.

\_\_\_\_\_  
(Фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_  
(Домашний адрес)

Тел. \_\_\_\_\_

Прошу зачислить меня в число слушателей для освоения содержания  
образовательной программы «\_\_\_\_\_»,

(Название курса повышения квалификации)

\_\_\_\_\_  
(период обучения)

Оплату гарантирую.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

## БЛАНК ПИСЬМА ОРГАНИЗАЦИИ

Директору учреждения образования  
«Могилёвский государственный  
медицинский колледж»  
Рыжкову В.В.

Просим зачислить нашего сотрудника \_\_\_\_\_  
(ФИО сотрудника)

в число слушателей для освоения содержания образовательной программы  
«\_\_\_\_\_», \_\_\_\_\_  
(Название курса повышения квалификации) (период обучения)

Оплату гарантируем.

\_\_\_\_\_  
(должность руководителя)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

ФИО и тел. исполнителя