|  |
| --- |
| Директору УО «Гомельский государственныймедицинский колледж»Солонец Г.В. |
|  |
| Иванова Ивана Ивановичаучащегося 1 курсаспециальность «Сестринское дело»группа СД-1 |

ЗАЯВЛЕНИЕ

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2021

 (дата)

Прошу выдать справку о том, что я \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (указать Ф.И.О.)

являюсь (учащимся) УО «Гомельский государственный медицинский колледж».

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (расшифровка подписи)