|  |
| --- |
| Директору  УО «Гомельский государственный  медицинский колледж»  Солонец Г.В. |
|  |
| Иванова Ивана Ивановича  учащегося 1 курса  специальность «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)