

Директору ІПКСФ
проф. Галій Л.В.
провізора-інтерна

(П.І.Б.)

ЗАЯВА

Прошу дозволити проходження очної частини інтернатури з _____
20__р. до _____ 20__р. на базі Інституту підвищення кваліфікації
спеціалістів фармації НФаУ.

Необхідні документи додаю.

_____ 20__р.

_____ підпис

Директору ІПКСФ

проф. Галій Л.В.

провізора-інтерна

Петренко Петро Петрович

_____ (П.І.Б.)

ЗАЯВА

Прошу дозволити проходження очної частини інтернатури з _____
20__р. до _____ 20__р. на базі Інституту підвищення кваліфікації
спеціалістів фармації НФаУ.

Необхідні документи додаю.

_____ 20__р.

_____ підпис