|  |
| --- |
| Декану лечебного факультетаФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-ЯсенецкогоМинздрава РоссииХаритоновой Е.В.от студента(ки) \_\_\_ курса\_\_\_\_\_\_\_группы специальности 31.05.01 Лечебное делоОснова обучения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

ЗАЯВЛЕНИЕ

о записи на изучение факультативных дисциплин, необязательных для

 освоения основной программы высшего образования

 Прошу записать меня на изучение элективных дисциплин\_\_\_ курса в

20\_\_/ 20\_\_ учебном году:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование дисциплины)

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование дисциплины)

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование дисциплины)

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.

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

 подпись