***Зав. отделением специальности***

34.02.01 Сестринское дело

31.02.01 Лечебное дело

31.02.02 Акушерское дело

 ***(указать)***

 ***Е.В.Андрюхиной***

***студента (тки) уч. группы \_\_\_\_\_\_ курса\_\_\_\_\_\_***

***Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***заявление***

***Прошу допустить меня до занятий до занятий без медицинской формы (указать дату), т.к. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***( указать причину)***

***Дата Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***