

Председателю приемной комиссии
ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П.Сербского»
Минздрава России

от _____

Заявление

Прошу Вас отозвать мое заявление о приеме в аспирантуру по направлению подготовки клиническая медицина, профилю _____, в рамках _____, (контрольных цифр приема, по договору об образовании) на форму _____ обучения и исключить меня из конкурса.
(очную, заочную)

«__» _____ 20__ г.

(подпись)