Председателю приемной комиссии
ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П.Сербского»
Минздрава России
от _____
_____
_____
(фамилия, имя, отчество)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу отозвать мое согласие на зачисление в ординатуру ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России по специальности _____.

«___» _____20__ г. _____
_____часов _____минут *(подпись поступающего)*