Директору КЗОЗ «Куп'янський медичний фаховий коледж ім. Героя України Олександра Макаренка» ХОР
Наталії ЛУЦЕНКО

_____
(прізвище, ім'я, по батькові слухача)

_____

адреса місця проживання:

_____

_____

електронна пошта_____

моб. тел._____

ЗАЯВА

Прошу зарахувати мене слухачем відділення післядипломної освіти за циклом тематичного удосконалення за рахунок фізичних (юридичних) осіб

_____
(назва циклу)

_____

з _____ по _____ 2026 року .
(дата початку та закінчення циклу)

Гроші у розмірі _____ зобов'язуюсь
(прописом)
внести на рахунок коледжу до кінця отримання навчальної послуги.

_____ _____
(дата) (підпис)