|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | Директору по научной и учебно-методической | | |
|  | | | | | работе НИИ ЗРТ, руководителю учебной | | |
|  | | | | | программы О. О. Анисимовой | | |
|  | | | | | от | | |
|  | | | | | (Фамилия Имя Отчество) | | |
|  | | | | |  | | |
|  | | | | |  | | |
|  | | | | |  | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **ЗАЯВЛЕНИЕ** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| Прошу внести меня в список для прохождения обучения (очного, дистанционного) | | | | | | | |
| усовершенствования по теме: | | | | | | | |
| с |  | | по |  | |  | |
| и предоставить мне информацию о прохождении курсов. | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| Личные данные о предшествующей профессиональной подготовке | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| Документы основного  и дополнительного профессионального образования | | Наименование специальности / программы | | | | | Год окончания |
| Диплом | |  | | | | |  |
| (специальность) | | | | |
| Научная степень, звание | |  | | | | |  |
| (специальность) | | | | |
| Предшествующие обучения по данной теме  (Микроскопия крови) | |  | | | | |  |
| (название программы) | | | | |
|  | |  | | | | |  |
|  | | | | | | | |
| Контактные данные (телефон, электронная почта): | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| Регион проживания: | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| Дата заявления: | | | | | | | |
|  | | | | | | | |