

Декану стоматологического факультета  
ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России  
М.Н. Дровосекову  
студент \_\_\_\_ курса \_\_\_\_ группы  
стоматологического факультета  
№ зачетной книжки(студ.билета)

\_\_\_\_\_  
Фамилия

\_\_\_\_\_  
Имя

\_\_\_\_\_  
Отчество

Основа обучения: бесплатная/ платная

Контактный телефон \_\_\_\_\_

### Заявление

Прошу допустить меня к отработке/ам по дисциплине/ам

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_

Отработки имею по причине:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_