ЗАЯВЛЕНИЕ Ректору УО «Белорусский

\_\_\_.\_\_\_.2024 государственный медицинский

университет»

Рубниковичу С.П.

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

Фамилия Имя Отчество *(в род.падеже)*

*Тел.+375 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Прошу перевести меня с дневной формы обучения в аспирантуре/докторантуре в соискательство для продолжения обучения по специальности 14.0…. (указать шифр и название специальности) с \_\_\_.\_\_\_\_.2024 на кафедре\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_в связи с *указать причину.*

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

*Расшифровка подписи*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Подразделение | Согласование | Подпись | Расшифровка | Дата |
| Научный руководитель (консультант) |  |  |  |  |
| Заведующий кафедрой |  |  |  |  |
| Начальник отдела научно-ориентированного образования |  |  |  |  |
| Проректор по научной работе |  |  |  |  |