|  |  |
| --- | --- |
|   | Ректору НУОЗ Україниімені П. Л. Шупикаакадеміку НАМН України,професору  Вороненку Ю. В.  |
| Клопотання Адміністрація ……………………………. просить надати путівку на цикл ТУ «…………», який буде проводитись на кафедрі функціональної діагностики з ….. по……2021 р. для лікаря……… (ПІБ). Стаж роботи за фахом …..  Головний лікар…………   (лік. заклад)  ПІБ (гол. лікаря)  |