|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **МЕББМ ҚАЗАҚСТАН-РЕСЕЙ** | C:\Documents and Settings\User.HOME-1C36475397\Рабочий стол\ЛОГАТИВ.bmp | **НУО КАЗАХСТАНСКО**-**РОССИЙСКИЙ** |
| **МЕДИЦИНАЛЫҚ УНИВЕРСИТЕТІ** | **МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ** |
|  |  |
| **ИНТЕРНАТУРА ДЕКАНАТЫ деканат интернатуры** |
| **ӨТІНІШ ЗАЯВЛЕНИЕ** |

 Қазақстан-Ресей медициналық университетінің

 Ректоры м.ғ.д., проф. Н.Т. Джайнакбаевқа

Ректору «Казахстанско-Российский медицинский университет»

 д.м.н, профессору Н.Т. Джайнакбаеву

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 GPA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ӨТІНІШ**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Менің Сізге өтініш беру себебім, мені интернатураға мамандығы бойынша

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

*Мамандық атауы*

 Мемлекеттік білім гранты бойынша (ақылы негізде)

Прошу Вас зачислить меня в интернатуру по специальности

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

*наименование специальности*

Обучение по Государственному образовательному гранту (на платной основе).

 Жеке телефоны

Сотовый телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Әкесінің телефоны

Телефон отца \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Анасының телефоны

Телефон матери\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Электронды адрес

Электронный адрес **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 КүніДата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Өтініш иесінің қолы

 Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_