

Начальнику военной кафедры
УО «Гродненский государственный
медицинский университет»

Заявление

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)
студент ___ группы, 1 курса, _____ факультета
УО «Гродненский государственный медицинский университет»,
зарегистрированный по адресу постоянной регистрации: _____
(область,

район, населенный пункт, улица, № дома, № квартиры)
состою на воинском учёте в _____,
(наименование военного комиссариата, области его нахождения)

прошу Вас зачислить меня в группу студентов обучающихся по программе
подготовки офицеров медицинской службы запаса, ВУС-_____ .

К заявлению прилагаются:

1. Копия паспорта гражданина Республики Беларусь.
2. Копия удостоверения призывника.
3. Служебная характеристика (2 экз.).

Студент ___ группы, ___ курса, _____ факультета

(подпись)

(инициалы, фамилия)

___.___.201__