

Ректору
Львівського національного
медичного університету
імені Данила Галицького
академіку НАМН України
Б.С. Зіменковському

прізвище

ім'я, по батькові

посада і місце праці

ЗАЯВА

Прошу допустити мене до участі в конкурсі до аспірантури у 2021 році
за спеціальністю _____ спеціалізація _____.

Форма навчання очна (денна, вечірня) або заочна.

«_____» _____ 2021 р.

Особистий підпис: