

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 докторантури за очною
формою навчання у 2022 році за спеціальністю _____

« _____ » _____ 2022 р.

Особистий підпис: