В отдел практики

ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Студента 5 курса |  | группы |
| медико-профилактического факультета  |
|  |
| *(Ф.И.О. полностью)* |
| сот. тел. студента |  |
| e-mail |  |

**Заявление**

1. Прошу разрешить прохождение выездной производственной практики

Тип: Производственная практика.

Вид: Производственная первично-профессиональная практика

в сроки с. 15.06-28.06.2022г.

на базе профильной организации

***Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ области, город \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фактический адрес прохождения практической подготовки в профильной организации

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

2. Прошу разрешить прохождение выездной производственной практики

Тип: Производственная практика.

Вид: Производственная первично-профессиональная практика.

в сроки с 29.06-12.07.2022г.

на базе профильной организации

***Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения***

 ***«Центр гигиены и эпидемиологии*** в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ области»,

город\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фактический адрес прохождения практической подготовки в профильной организации

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

Дата подпись студента