**Директору**

**Чайковского медицинского колледжа**

**Т.А.Козловой**

 **студента(ки)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ курса**

 **группы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)**

**Тел.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**заявление.**

Прошу зачислить меня на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ курс по специальности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в связи с переводом с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ курса \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (название ОУ, специальность).

Соответствующие документы прилагаются:

1. Копия паспорта.
2. Аттестат.
3. Академическая справка.
4. Медицинская справка.
5. Фотографии.

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

 (подпись) (дата)