|  |  |
| --- | --- |
| Директору КГБПОУ ББМК О.М. Бондаренко  от слушателя  *\_\_\_\_ Сидорова Анна Александровна*  *(Ф.И.О.)*  Образование *среднее профессиональное*  Специальность по диплому *Сестринское дело»*  должность, место работы  *медицинская сестра-анестезист КГБУЗ «ГБ №12 г. Барнаул»*  СНИЛС *123-456-789-00*  **ЗАЯВЛЕНИЕ ОТ ФИЗИЧЕСКОГО ЛИЦА**  **ДЛЯ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА**  Прошу принять меня на обучение по дополнительной профессиональной программе (ДПП): профессиональной переподготовки (ПП), повышения квалификации (ПК) *(нужное подчеркнуть)*  *”Современные аспекты сестринского дела в анестезиологии и реаниматологии” 1,0 (144 ч.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_17.05 - 16.06.2023*\_\_\_ \_\_  *(наименование ДПП, длительность обучения (час), дата начала)*  по специальности *\_”Анестезиология и реаниматология”*  *(наименование специальности)*  Оплату гарантирую.  дом. адрес (по прописке) *г.Барнаул, ул. Северная, дом 1, кв. 2*  эл.почта\_ *sidoоroоva63@mail.ru*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  телефон (сот.): \_\_*8 000 000 00-00*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202 г \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись |  |