*Бланк Вашего учреждения*

|  |
| --- |
| Проректору по учебной работе ГБОУ ДПО РМАПО профессору Поддубной И.В. |

Х О Д А Т А Й С Т В О

Администрация *(название Вашего лечебного учреждения)* просит принять врача *(ФИО)* на цикл «Диагностика заболеваний, передающихся половым путем» с 31.03.2014 по 12.04.2014, проводимый на кафедре клинической лабораторной диагностики

Главный врач *(ФИО)*

Подпись, печать