

Декану  
деканата практической подготовки  
федерального государственного  
бюджетного учреждения  
высшего образования  
«Донецкий государственный  
медицинский университет  
имени М. Горького»  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
Ярошенко С. Я.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
*ФИО (полностью)*  
студента (ки)

\_\_\_\_\_  
*(факультет, курс, группа)*  
Тел.: \_\_\_\_\_  
*(контактный телефон)*

### Заявление

Прошу разрешить мне ликвидацию задолженности по производственной практике

\_\_\_\_\_  
*(название практики)*  
\_\_\_\_\_ 202\_\_–202\_\_ учебного года в объеме \_\_\_\_\_ академических часов.

***В данном месте указывается причина пропуска. В случае уважительной причины прилагается подтверждающий документ.***

Отработку практики прошу организовать по месту \_\_\_\_\_  
*(выбрать: проживания/фактического проживания/работы)*  
по индивидуальному графику с « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. на базе \_\_\_\_\_  
*(дата начала отработок)*  
\_\_\_\_\_  
*(указывается название учреждения)*

Прилагаю копии документов *(оставляется тот подпункт, который соответствует причине переноса практики)*:

- Название документа, подтверждающего уважительную причину пропуска;
- Копия документа, удостоверяющего личность с указанием места проживания:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
*(название документа, серия, номер, когда и кем выдан)*

- Документ, удостоверяющий место работы: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
*(справка с места работы, копия трудового договора)*

\_\_\_\_\_  
(Дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(ФИО)