

**Форма направления (заявки) на повышение квалификации
за счет средств направляющей организации**

На бланке организации

Директору государственного
учреждения «Республиканский
научно-практический центр
пульмонологии и фтизиатрии»
Гуревичу Г.Л.

_____ полное название организации здравоохранения
направляет

_____ фамилия, имя, отчество (полностью), должность (полностью)

на повышение квалификации по образовательной программе
« _____
_____ полное название программы повышения квалификации
_____»

с _____ 20__ г. по _____ 20__ г.

Необходимость в гостинице: да, нет.
Оплату гарантируем.

| | | |
|-------------------|---------|-------------|
| Руководитель | _____ | И.О.Фамилия |
| | подпись | |
| Главный бухгалтер | _____ | И.О.Фамилия |
| | подпись | |

Контактный телефон