



Отдел „СЛЕДДИПЛОМНО ОБУЧЕНИЕ“
4002 Пловдив, адрес: бул. „В. Априлов“ 15А
тел.: 032/ 200 722; 032/ 200 709; 032/ 200 717;
032/ 200 720; 032/ 200 721; 032/ 200 723

Department „POSTGRADUATE TRAINING“
15 A, Vasil Aprilov Blvd, 4002 Plovdiv, Bulgaria
+359 032/ 200 722; 032/ 200 709; 032/200 717;
032/ 200 720; 032/ 200 721; 032/200 723

e-mail: vice_rector_pge@mu-plovdiv.bg

ЗАЯВЛЕНИЕ

От д-р.....
Месторабота
Адрес (местоживеене): гр./с.....
ул./бул.....тел.....
e-mail.....

УВАЖАЕМА ПРОФЕСОР ЦВЕТКОВА,

Моля, да бъде включен/а при провеждане на теоретичното обучение, по специалност
....., съгласно план-графика за теоретично
обучение за 20.....г. в катедра/секцияна
Медицински университет – Пловдив.

Наименование на курса /теоретичното обучение/.....
.....
за периода отдо

С уважение,