Здобувачі освіти, які бажають проходити виробничу практику за місцем проживання, повинні написати та надати у відділ виробничої практики заяву і лист від медичного закладу (**не пізніше, ніж за 2 місяці до початку виробничої практики**)

Зразок 1

ЗРАЗОК ЛИСТА ВІД ЗАКЛАДУ

РЕКТОРУ ПВНЗ "КИЇВСЬКИЙ
МЕДИЧНИЙ УІВЕРСИТЕТ"
БОРИСУ ІВНЄВУ

АДМІНІСТРАЦІЯ _____
(найменування медичного закладу)

не заперечує проти проходження виробничої практики

_____
(найменування виробничої практики)

Здобувача освіти _____ факультету _____курсу, _____ групи

_____
(прізвище, ім'я, по батькові)

На базі _____
(назва медичного закладу)

_____
(вказати повну адресу місцезнаходження даного закладу)

База відповідає вимогам програми виробничої практики.
Фінансових претензій до Університету за проходження практики висунуто не буде.

Керівник від бази практики _____
(ПІБ, посада, конт. тел.)

Головний лікар (директор) _____ _____
М.П. (підпис) (прізвище, ініціали)