



Ректору ПВНЗ «Київський
медичний університет»
проф. Борису ІВНЄВУ

(ПІБ заявника)

(номер телефону)

(електронна поштова адреса)

Заява

Прошу виготовити:

- ☐ дублікат диплому: ☐ магістра ☐ спеціаліста ☐ молодшого спеціаліста
серія _____ № _____ від _____
- ☐ дублікат додатку до диплому
серія _____ № _____ від _____
- виданого(-их) на ім'я _____

(прізвище, ім'я, по батькові та транслітерація випускника)

Заклад вищої освіти:

- ☐ Приватний вищий навчальний заклад "Київський медичний університет УАНМ";
☐ Приватний вищий навчальний заклад "Київський медичний університет"
☐ Акціонерне товариство закритого типу "Медичний інститут Української асоціації народної медицини"
☐ Полтавська філія Медичного інституту Української асоціації народної медицини

Спеціальність:

- ☐ Медицина ☐ Стоматологія ☐ Фармація ☐ Фармація, промислова фармація
☐ Лікувальна справа ☐ Інше _____
- у зв'язку з _____

- 1) втратою, викраденням диплому/дублікату;
- 2) пошкодженням диплому/дублікату, що призвело до порушення цілісності інформації;
- 3) виявленням помилки в інформації, що відтворюється в дипломі/додатку;
- 4) невідповідності диплому/додатку формі (зразку), встановленій (встановленому) на дату його видачі;
- 5) зміною прізвища, імені, по батькові (за наявності) у зв'язку зі зміною (корекцією) статевої належності особи, на ім'я якої було видано документ про вищу освіту;
- 6) неможливістю встановити інформацію, що необхідна, зокрема, для підготовки документа про вищу освіту до міжнародного обігу, проставлення апостиля та/або його легалізації, через втрату, знищення чи недоступність архівів закладу освіти

Додатки:

- ☐ Копія паспорту.
- ☐ Копія довідки про присвоєння реєстраційного номеру облікової картки платника податків (ідентифікаційного номеру).
- ☐ Диплом серія _____ № _____ від _____ або ☐ копія
- ☐ Додаток до диплома № _____ від _____ або ☐ копія
- ☐ Інше _____