Ректору

Штамп учреждения

ФГБОУ ВО ОрГМУ

Минздрава России

профессору

Мирошниченко И.В.

ХОДАТАЙСТВО

Администрация

(наименование медицинской организации, лицензия №)

просит Вас направить на практику студента 5 курса лечебного факультета ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

(ФИО)

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

в качестве помощника врача амбулаторно-поликлинического учреждения

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. руководителя практики от медицинской организации, тел.)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Больница рассчитана на \_\_\_\_\_\_\_\_ коек, в том числе:

поликлиника на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ посещений в смену;

отделение (пункт) СМП \_\_\_\_\_\_\_вызовов в смену.

Производственная практика обучающихся будет проводиться в соответствии с договором между медицинской организацией и ФГБОУ ВО ОрГМУ «О практике» и методическими указаниями по проведению производственной практики.

Главный врач

Печать медицинской организации