

Заполнить заявление на бланке образовательной организации

В Сибирскую межрегиональную  
ассоциацию работников системы  
среднего профессионального  
медицинского образования

---

(Ф. И. О. руководителя образовательного учреждения)

---

(Название образовательного учреждения)

Заявление

Прошу принять (*Название образовательной организации*) в лице  
директора (*Ф. И. О.*) в члены Сибирской межрегиональной  
ассоциации работников системы среднего профессионального  
медицинского образования.

С положением Устава ознакомлен(а) и признаю его.

Дата

подпись