

на офіційному бланку закладу охорони здоров'я (ЗОЗ)

В.о. ректора
Львівського національного
медичного університету
імені Данила Галицького

Оресту ЧЕМЕРИСУ

Адміністрація

назва ЗОЗ

не заперечує проти проходження виробничої практики «Догляд за хворими в хірургічному, терапевтичному, педіатричному відділенні стаціонару» (необхідне підкреслити) **01.07.2024 по 21.07.2024** студентом **II** курсу _____ групи медичного факультету № _____

прізвище, ім'я, по-батькові

назва ЗОЗ

відповідає вимогам щодо бази практики

Керівник ЗОЗ

підпис, печатка

Дата