

В.о. ректора
ЛНМУ імені Данила Галицького
д.мед.н. Чемерису О.М.
студента ____ групи ____ курсу
спеціальності
«медицина»/«педіатрія»
(бюджетна/ контрактна форма
навчання)
медичного факультету № 2
Прізвище І.П.

Заява

Прошу Вашого дозволу змінити прізвище в студентських документах з
____.на _____ у зв'язку з одруженням.

До заяви додаю:

1. Копію свідоцтва про шлюб
2. Копію паспорта
3. Довідка про реєстрацію з місця проживання

Дата

Підпис