

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 лікарської практики в
хірургічному, терапевтичному, педіатричному відділеннях стаціонару і
пологовому будинку (відділенні) (необхідне підкреслити) **17.06.2024 по**
14.07.2024 студентом **IV** курсу _____ групи медичного факультету № _____

прізвище, ім'я, по-батькові

назва ЗОЗ

відповідає вимогам щодо бази практики

Керівник ЗОЗ

підпис, печатка

Дата