

Ректорові
Львівського національного
медичного університету
імені Данила Галицького
академіку НАМН України
Зіменковському Борисові Семеновичу
студента 4 курсу 83 групи
медичного факультету №2
спеціальності “лікувальна справа”
(бюджетна форма навчання)
ІІІІІІІІ ІІІІ ІІІІІІІ

З А Я В А

Я, ІІІІІІІ ІІІІ ІІІІІІІ 11.03.1996 року народження, прошу надати мені соціальну стипендію у зв'язку з тим, що є інвалідом ІІ групи.

Зареєстроване місце проживання: Львівська обл., Пустомитівський район, с. Глуховичі.
Фактичне місце проживання: м. Львів, вул. Мечнікова 8А.

Відповідний пакет документів додається.

Дата

Підпис