

государственное бюджетное учреждение
здравоохранения "Волгоградский областной
клинический наркологический диспансер"

ИНН: 3441010174 _____
Р/с: _____ в Банке _____
К/с: _____ ; БИК: _____
400006, Волгоградская обл., Волгоград г. Дегтярева ул. дом 8 _____

Телефон: +8 (8442) 29-28-21 _____
Факс: +8 (8442) 29-29-44 _____

От 12 ноября 2020 г.

г. Волгоград _____

СПРАВКА

Дана _____, Паспорт гражданина РФ, серия: 1 _____, _____
выдан: _____, код подр. _____
в том, что она действительно работает в организации государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Волгоградский областной клинический наркологический диспансер" в должности медицинская сестра палатная в инфекционном стационаре с 12 ноября 2020 г. по настоящее время.

Справка дана для предъявления по месту требования.

начальник отдела кадров
должность исполнителя

М.П. (печать организации)

Рыбальченко И.А.
расшифровка подписи



Директору по учебной
работе
ФГБОУ ВО ВолгГМУ
Минздрава России
С. В. Горобискому
от студента 4 курса
2 группы стоматологического
факультета

Заявление

Прошу Вас перевести меня на дистанционную форму
обучения в связи с работой в государственной муниципальной
структуре по линии федерального агентства № 8 инфор-
мационного стационара с 12.11.2020г. Прошу Вас, подтвер-
ждающую это, признать.

12.11.2020

Горобиский С. В.