**შპს ბაუ ინთერნეიშენალ უნივერსითი, ბათუმის**

**რექტორს ისმეთ დინდარს**

**განმცხადებელი:---------------------------------------------------**

სახელი/გვარი, პირადი ნომერი

ფაქტობრივი მისამართი: -------------------------------------------

ტელ: -------------------------------------------

**გ ა ნ ც ხ ა დ ე ბ ა**

გთხოვთ, ჩამრიცხოთ რეზიდენტურის ალტერნატიული დიპლომისშემდგომ საგანმანათლებლო პროგრამაზე „გადაუდებელი მედიცინა“.

ვადასტურებ წარმოდგენილი დოკუმენტების სისწორეს.

სულ დოკუმენტები: ----- ფურცლად

 განცხადებელი

----------------------------------------

 /ხელმოწერა/

თარიღი: ------------------------