Директору ГБПОУ

«Тольяттинский медколледж»

И.В. Егорову

студента (-ки) гр.\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. полностью)

## **заявление**

Прошу выдать справку о том, что обучаюсь в колледже для предоставления в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименовании организации)

Дата: Подпись: