|  |  |
| --- | --- |
| *На бланке организации*  *Внимание! Ходатайство оформляется на официальном бланке организации, с указанием всех реквезитов, а также исходящего номера,даты, предоставлемого канцерярией.* | Ректору ФГБОУ ВО  КубГМУ Минздрава России  Алексеенко С.Н. |

**Ходатайство**

Уважаемый Сергей Николаевич!

Администрация ЛПУ (название лечебного учреждения) предоставит место для прохождения производственной практики студенту (ке)

Ф.И.О: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Факультет, курс, группа: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Название практики: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гарантируем обеспечение организации и условий прохождения практической подготовки в соответствии с учебным планом университета на 20\_\_\_/20\_\_\_ учебный год и обязуемся заключить Договор об организации практической подготовки в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 30.06.2016 № 435н.

Ответственным за практику со стороны медицинской организации назначается

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

*(Ф.И.О., должность, и телефон ответственного за практику)*

По итогам производственной практики будет дан отзыв о прохождении практической подготовки.

Подпись руководителя медицинской организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(подпись) (Ф.И.О.)*

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2022 г.