|  |  |
| --- | --- |
| *Наименование структурного подразделения* | Ректору учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет» профессору Жуку И.Г. |

ДОКЛАДНАЯ ЗАПИСКА

г.Гродно

\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_

 Прошу включить в План повышения квалификации и переподготовки работников университета на 20\_\_год *ФИО, должность*, и направить на повышение квалификации/переподготовку в *наименование учреждения образования* по образовательной программе «*Тема*» в период с *дата по дата* в связи с (цель), на бюджетной основе (если на платной основе, указывается стоимость курсов и визируется в планово-экономическом отделе).

*Руководитель структурного*

*подразделения подпись И.О.Фамилия*