Ректору

ФГБОУ ВО РостГМУ

Минздрава России

профессору Шлык С.В.

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

должность кандидата с указанием названия кафедры

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

фамилия, имя, отчество кандидата

Заявление

Прошу считать меня участвующим в конкурсе на замещение должности доцента кафедры \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (доля ставки). название кафедры

дата подпись

 **(заявление писать от руки)**