

Директору

Института медицинского образования

Е.В. Пармон

От _____

обучающегося/abituriента

тел._____

Email:_____

Заявление о предоставлении скидки

на оплату образовательных услуг

по образовательным программам высшего образования

В соответствии с п. 2.3. «Порядка оказания платных образовательных услуг», утвержденного Приказом ФГБУ "НМИЦ им. В.А. Алмазова" Минздрава России от 01.03.2021. № 161 и разделом _____ «Положения о предоставлении скидок на оплату образовательных услуг по образовательным программам высшего образования», утвержденного Приказом ФГБУ "НМИЦ им. В.А. Алмазова" Минздрава России от 02.06.2025. № 743, прошу предоставить скидку по оплате платных образовательных услуг по программе _____

(указывается вид образовательной программы (специалитета, магистратуры, ординатуры, подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре) и наименование образовательной программы)

по договору на обучение № ИМО-_____, от «___» 20___ г. в размере _____.

Приложение: 1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

«___» 20___ г. _____

(подпись)

Примечание: Заявитель обращается с вышеуказанным заявлением и приложением к нему посредством электронной почты: education@almazovcentre.ru