Приложение к письму № \_\_

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(составляется на фирменном бланке организации с указанием банковских реквизитов)

 Главному врачу ГБУЗ СК «СКСПК»

 (наименование учреждения)

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

 (ФИО)

Исх № \_\_\_\_\_дата «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_

Заявка

на проведение обучения

Администрация\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование МО)

просит принять наших сотрудников в количестве \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_человек для подготовки согласно прилагаемого списка.

По программе «Трансфузиология для средних медицинских работников

медицинских организаций» ( на портале НМО)

*медицинские сестры*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(количество)

По программе «Трансфузиологии для врачей клинических отделений» (НМО)

*врачи\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(количество),

По программе «Актуальные вопросы клинический трансфузиологии» (НМО)

*врачи\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(количество),

По программе «Основы трансфузиологии для врачей клинических специальностей»

*врачи\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(количество),

По программе «Основы трансфузиологии для средних медицинских работников медицинских организаций»

*медицинские сестры*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(количество),

 По программе «Основы иммуногематологии для врачей клинической лабораторной диагностики»

*врачи клинической лабораторной диагностики(биологи, биохимики)*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(количество),

По программе «Основы иммуногематологии для лабораторных техников, лаборантов, фельдшеров-лаборантов медицинских организаций»

*фельдшеры-лаборанты, лабораторные техники*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(количество)

Список лиц, направляемых на обучение прилагается (ФИО полностью)

Оплату гарантируем.

Должность руководителя организации

Главный бухгалтер