

Приложение № 1. Заявление в военный комиссариат

Военному комиссару _____

наименование военного комиссариата

от _____

фамилия, имя, отчество (при наличии),

дата рождения, домашний адрес, контактный телефон

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу оформить документы для поступления в военный учебный центр при федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации на обучение по программе военной подготовки для прохождения военной службы по контракту на воинских должностях, подлежащих замещению офицерами, после получения высшего образования.

(подпись, инициал имени и фамилия)

«__» _____ 20__ г.