Приложение № 1

к Порядку о региональном этапе Всероссийского конкурса врачей и специалистов с высшим немедицинским образованием в Новосибирской области

# В Центральную конкурсную комиссию

# от кандидата Всероссийского конкурса врачей и специалистов

# с высшим немедицинским образованием

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# (указывается номинация)

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# (фамилия, имя, отчество (при наличии) кандидата)

# Заявление о самовыдвижении

# Настоящим уведомляю, что я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

# (фамилия, имя, отчество (при наличии) кандидата)

# выдвигаю свою кандидатуру в номинации

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# (указывается номинация Всероссийского конкурса врачей и специалистов с высшим немедицинским образованием)

# Кандидат Всероссийского конкурса

# врачей и специалистов с высшим

# немедицинским образованием \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# (подпись) (расшифровка подписи)

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