

До Директора
На Медицински колеж „Й.Филаретова“
Медицински университет-София

ЗАЯВЛЕНИЕ

От.....
три имена

тел. номер: *e-mail:*

Уважаема госпожо Директор,

Желая да участвам в Уводен курс за кандидат-студенти за специалност „Зъботехник“, който ще се проведе в Медицински колеж „Йорданка Филаретова“ на дата:

- от **07.03.2025г.** до **09.03.2025г.**
- от **04.04.2025г.** до **06.04.2025г.**
- от **30.05.2025г.** до **01.06.2025г.**

/Посочете избраната дата/

Прилагам копие на банково извлечение за платена такса.

Данни за фактура:.....

Дата:

С уважение: _____
/подпис/