

З А Я В Л Е Н И Е

От
/трите имена по документ за самоличност/

ЕГН :

Л.к. №, издадена на ОТ

адрес: гр./с., ул. №, вх., ет., ап. ..

телефон за контакт:, електронна поща:

УВАЖАЕМИ Д-Р ПЕТРОВ,

Желая да участвам в обявената процедура за подбор на здравен медиатор.
За участие в подбора прилагам следните документи:

- Автобиография
- Мотивационно писмо
- Копие от диплома за завършено средно образование

С уважение,

.....
/подпис/

Дата: