

Председателю приемной комиссии
ФГАОУ ВО Первый МГМУ им.И.М. Сеченова
Минздрава России (Сеченовский Университет)
П.В. Глыбочко

от _____

дата рождения _____

СНИЛС _____

ID _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

об отзыве оригинала документа об образовании

Я отзываю оригинал документа об образовании, поданного в ФГАОУ ВО Первый МГМУ им.И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) для поступления на обучение по образовательным программам высшего образования - программам **магистратуры:**

Наименование документа (указать) _____

Серия, номер _____

_____ (_____) _____
(подпись) (ФИО) (дата)