Директору **ГАУ АО ПОО «Амурский медицинский колледж»**

**Пушкареву Е.В.**

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

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

Дата рождения:

Специальность

Заявление

Прошу предоставить место в общежитии на 22/23 учебный год. Оплату и соблюдение Правил проживания в общежитии гарантирую.

Дата Подпись поступающего