*Голові атестаційної комісії НАМН*

*члену-кор. НАМН Лазоришинцю В.В.*

*посада \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*місце роботи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*ПІБ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

***Заява***

*Прошу проатестувати мене на присвоєння (підтвердження) вищої (І, ІІ) кваліфікаційної категорії за спеціальністю*

*Підпис, дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*