



ЗАЯВЛЕНИЕ



От:.....

студент в Медицински Университет – Плевен,

специалност:.....,

курс:.....факултетен №.....

Контакти:

Тел:..... Е-mail:.....

Заявявам желанието си, да бъда включен в обучението по Начална/Специализирана
(*избраното се подчертава*) военна подготовка през периода:

.....2014г. в базата на: (*избраното се ограда*)

1. Военна Академия „Г.С.Раковски”-София
2. Национален военен университет „Васил Левски” - В. Търново:
 - 2.1.Факултет „Авиационен” – гр. Долна Митрополия
 - 2.2 Факултет „Зенитна артилерия” – гр. Шумен
3. Висше Военно Морско училище „Н. Й. Вапцаров” - Варна.

С УВАЖЕНИЕ:

.....

/ИМЕ И ФАМИЛИЯ/

ДАТА:.....2014 г.

ГР. ПЛЕВЕН