|  |  |
| --- | --- |
| {#arr}   |  | | --- | | **МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет»**  **Факультет повышения квалификации и переподготовки кадров**  Почтовый адрес университета: 220116, г. Минск, пр. Дзержинского, 83 Контактный телефон деканата: (8017) 367-94-93.  **{cath}**  Адрес кафедры: {address} Контактный телефон кафедры: {telephone}  **НАПРАВЛЕНИЕ № {firstNum}/{userGreeting}**  Дано: {cus} для обучения на ПК №{firstNum} {cour}. Срок проведения: {date}{ifYear} Стоимость обучения составляет {price} руб., без НДС (п. 1.28.3 ст. 118 Налогового кодекса Республики Беларусь)  Декан факультета повышения квалификации и переподготовки кадров О.А.Теслова {time}  Командируется:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  фамилия, имя, отчество, должность (заполнять печатными буквами)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись, И.О.Фамилия руководителя организации) |   {/} |