

Президенту
Медицинской ассоциации
профессиональных остеопатов
Кравченко Тамаре Ивановне

От: _____

(ФИО, паспортные данные)

(адрес, контактный телефон, эл. почта)

Заявление

Прошу принять меня в члены Медицинской ассоциации профессиональных остеопатов.

Образование по специальности **«Остеопатия»**: _____

Место работы и должность: _____

Дата « ____ » _____ 20__ г.

Подпись _____