Ректору ФГБОУ ВО Казанский ГМУ

Минздрава России

От студента ____ курса,

специальность _____

ФИО _____

_____

Тел. _____

Email _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу пересмотреть размер оплаты за обучение в связи с наличием вида на жительство в РФ.

_____ _____

Дата подпись