

Председателю совета по защите диссертаций,
на соискание ученой степени кандидата наук,
на соискание ученой степени доктора наук
Д 737.005.01, созданного на базе
Таджикского государственного медицинского
университета им. Абуали ибни Сино
от _____ (Фамилия, имя, отчество)

Заявление

Прошу принять к рассмотрению и защите мою диссертацию на тему «---» на соискание учёной степени кандидата (*доктора*) медицинских наук по научной специальности 14.01.17- хирургия.

Защита работы проводится впервые (повторно).

Соглас(ен)(на) на включение моих персональных данных в аттестационное дело и их дальнейшую обработку. Подтверждаю, что все представляемые к защите данные и результаты являются подлинными и оригинальными и, кроме специально оговоренных случаев, получены мной лично.

Фамилия, имя, отчество

Число, подпись