|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TSIGN |  |  |
| **УКРАЇНА**  **МІНІСТЕРСТВО**  **ОХОРОНИ ЗДОРОВ’Я УКРАЇНИ**  **ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**  просп. Науки, буд.4, м. Харків, 61022  тел. (057) 707-73-80; факс (057) 700-41-32  е-mail:meduniver@knmu.edu.ua;  meduniver@knmu.kharkov.ua  web: https://knmu.edu.ua  код ЄДРПОУ 01896866  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  на №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_від \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | Міністерство  охорони здоров’я України  вул. Грушевського, 7  м. Київ, 01601 |

Харківський національний медичний університет інформує, що з \_\_ \_\_\_\_\_\_\_ 202\_ р. по \_\_ \_\_\_\_\_\_\_ 202\_ року відбудеться закордонне відрядження посада особи, яка відряджається, найменування структурного підрозділу прізвище, ім’я, по-батькові до м. \_\_\_\_\_\_, офіційна назва країни, з метою \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ офіційна назва заходу.

*Вказати мету.*

*Вказати обґрунтування та доцільність участі у заході під час військового стану.*

Під час відрядження будуть \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Набуті й удосконалені (знання, навички тощо) будуть запроваджені у \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Ректор Валерій КАПУСТНИК