**Azərbaycan Tibb Universitetinin rektoru**

**Professor Gəray Gəraybəyliyə**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ünvan)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ünvanında yaşayan, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(məzun olduğu Universitet)*

Universitetinin \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(məzun olduğu ixtisas)

ixtisası üzrə \_\_\_\_\_\_\_\_ -ci il məzunu

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(soyadı, adı, atasının adı)*

tərəfindən

**Ə R İ Z Ə**

Xahiş edirəm ki, tədrisə tam cəlbolunma (full time) təhsilalma formasında \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ixtisası üzrə təkrar ali təhsil almaq üçün mənim sənədlərimin qəbul edilməsinə və müsabiqədə iştirak etməyimə icazə verəsiniz.

***İmza: (S.A.A.)***

***“\_\_\_\_” “\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_” 2021-ci il***