Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«АСТРАХАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России)

ПРИКАЗ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| « » 20 г. |  |  | № |

Астрахань

Заголовок

Основание…..

Приказываю:

1.

2.

3. Контроль за исполнением приказа возложить на ..... Фамилия И.О.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ректор | Подпись | И.О. Фамилия |

*Оборотная сторона приказа*

Проект внес:

Должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.О.Фамилия

Согласовано:

Должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.О.Фамилия

С приказом ознакомлен:

Должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.О.Фамилия

Приложение №\_\_\_\_ к приказу № \_\_\_\_

от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Лист ознакомления

С приказом ректора ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ года №\_\_\_\_\_\_ ознакомлены следующие заинтересованные работники:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Ф.И.О. работника | Должность | Дата и подпись об ознакомлении |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |