

лечении на дому (в медицинской организации) с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_  
20\_\_/20\_\_ учебного года.

Учебные занятия прошу проводить по адресу:

\_\_\_\_\_

Заключение медицинской организации прилагается.

С лицензией на осуществление образовательной деятельности,  
свидетельством о государственной аккредитации, Уставом  
\_\_\_\_\_ ознакомлен(а).

(наименование образовательной организации)

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Договор об оказании образовательных услуг заключается, осуществляемый в дистанционном режиме, с использованием в качестве организатора обучения по условиям образовательной программы на дому (в медицинской организации)