Приложение 2
к приказу
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
29.04.2019 № 513

ИНФОРМАЦИЯ
по результатам приема в клиническую ординатуру
_____ в 2019 году
(наименование учреждения образования)

№	Наименование специальности клинической ординатуры	Количество клинических ординаторов принятых в 2017 году								
		за счет средств бюджета						на платной основе*		
		Всего		из них:				Всего	очная форма подготовки	очно-заочная форма подготовки
				очная форма подготовки		очно-заочная форма подготовки				
		план	вып.	план	вып.	план	вып.			
	Всего:									

*- из числа граждан Республики Беларусь

Примечание: при невыполнении плана приема в клиническую ординатуру за счет средств бюджета представить анализ причин невыполнения и информацию по принятым мерам.

Руководитель учреждения
М.П.

_____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)