

Военный комиссариат (наименование субъекта РФ) _____
Адрес: _____

Военный комиссариат
____ (наименование учреждения) _____ (наименование субъекта РФ) _____
Адрес: _____

От (ФИО заявителя) _____
Адрес: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о проведении медицинского освидетельствования

Я, (ФИО) состою на воинском учете в военном комиссариате (наименование) района (наименование субъекта РФ). Например, в военном комиссариате Невского района города Санкт-Петербурга.

Дата я поступил в (наименование образовательного учреждения) на очную форму обучения, по программе (наименование). Например, бакалавриата. Факт обучения в ВУЗе дает мне право на отсрочку от призыва на военную службу на срок обучения.

При этом я полагаю, что имеющиеся у меня заболевания дают мне право на зачисление в запас вооруженных сил по состоянию здоровья.

На основании вышеизложенного и в соответствии с подпунктом 1.2 пункт 1 статьи 5.1 Федерального закона "О воинской обязанности и военной службе" прошу вызвать меня на медицинское освидетельствование для определения категории годности к военной службы.

Дата подачи заявления «__» _____ 20__ года.

Подпись заявителя _____ / _____ /