

Додаток 2

Завідувачу кафедри _____ (назва)

(Ім'я, ПРІЗВИЩЕ)

студента (-ки) __ курсу __ групи

ОПП / ОНП « _____ »

факультету / інституту _____

денної / вечірньої / заочної форми навчання

(Ім'я, ПРІЗВИЩЕ)

Заява

Прошу зарахувати мене до складу групи студентів, що вивчатимуть
дисципліну вільного вибору

« _____ » .

Дата

Підпис

Відповідальна особа кафедри

Підпис