|  | В.о. ректораКсенії СЕМЕНОВІЙ |
| --- | --- |
|  |
| здобувача курсу групи |
|  |
| (назва факультету/НН інституту) |
|  |
| (код та назва спеціальності) |
|  |
| (назва освітньо-професійної програми) |
|  |
| (форма здобуття освіти) |
|  |
| (ПІБ повністю) |
|  |
| (телефон) |
|  |
| ЗАЯВА |
|  |
| Прошу Вас надати індивідуальний графік проходження модульного, семестрового контролю (***НЕПОТРІБНЕ ВИКРЕСЛИТИ****)* у зв’язку з  |
|  |
| (причина) |
| До заяви додаю: |  |
|  |
| « |  | » |  | 2024 | р. |  |  |
| (дата) |  |  |
|  |
|  | Погоджено: |
|  |
|  |  |
| (декан факультету, директор НН інституту) |
|  |  |
|  |