|  |  |
| --- | --- |
|  | Президенту КАІКсенії СЕМЕНОВІЙ |
|  |
| здобувача курсу групи |
|  |
| (назва факультету/НН інституту) |
|  |
| (код та назва спеціальності) |
|  |
| (назва освітньо-професійної програми) |
|  |
| (форма здобуття освіти) |
|  |
| (ПІБ повністю) |
|  |
| (телефон) |
|  |
| ЗАЯВА |
|  |
| Прошу перевести мене з денної на заочну форму здобуття вищої освіти за  |
| спеціальністю  |  |
| освітньо-професійною програмою |  |
|  |
| другого (магістерського) рівня вищої освіти на договірній основі з |  | семестр  |  | курс |
|  | - |  | н.р. з  |  | р. |
|  | (дата поповлення) |  |
|  |  | р. |  |  |
|  | (дата) |  |  |  |
|  |
| *Умови вступника на відповідну освітньо-професійну програму виконані**Обсяг незарахованих освітніх компонентів не перевищує 20 кредитів ЄКТС* |
|  |
|  | Погоджено: |
|  |
|  |  |
| (декан факультету, директор НН інституту) |
|  |  |
| (ВОРС) |

Додаток 1.

(заповнюється у разі

навчання за кошти фізичних та/або юридичних осіб)

Відомості про одержувача та/або платника

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1.1. Повні прізвище, ім’я,по батькові (для фізичнихосіб) або найменування(для юридичних осіб) | Одержувач (студент) | Платник  |
| 1.2. Реєстраційний номер облікової картки платника податків (для фізичних осіб) або ідентифікаційний код (для юридичних осіб) |  |  |
| 1.3. Місце проживання (для фізичних осіб) або місцезнаходження (для юридичних осіб) |  |  |
| 1.4.Контактні дані (телефон, електронна адреса) |  |  |
| 1.5. Паспортні дані (№ та орган що видав) |  |  |
| 1.6. Банківський рахунок у форматі IBAN |  |  |