Ректору ЗВО
НМУ імені О. О. Богомольця
член-кор. НАМН України
професору Ю. Л. Кучину
студента (ки) _____групи ___курсу
Навчально-наукового інституту
громадського здоров'я та
профілактичної медицини
спеціальності _____
навчання за рахунок коштів

_____
(держбюджету / фізичних або юридичних осіб)

_____
(П.І.Б. повністю)

_____
(контактний мобільний телефон)

Заява

Прошу дозволити мені повторне вивчення дисципліни _____ у кількості _____ аудиторних годин, яка виникла внаслідок академічної заборгованості, за індивідуальним планом *на контрактних засадах / на безоплатній основі*.

_____ _____
(Дата) (Підпис)

Заступник директора
Навчально-наукового інституту
громадського здоров'я та
профілактичної медицини
доцент В. Д. Алексійчук _____

Завідувач кафедри_____