

ЗРАЗОК ЗАЯВИ ПРО ВІДСУТНІСТЬ НА 1 ДЕНЬ

Декану факультету
магістерської та бакалаврської
підготовки № 1
Черкаської медичної академії
Юлії КАРПЕНКО
Студента/тки групи _____

(ПІП повністю)

Заява

Прошу дозволити мені бути відсутнім _____ (число) на заняттях у зв'язку з _____ (обставина).

Пропущені заняття зобов'язуюсь відпрацювати.

Дата

Підпис