В.о. ректора
Черкаського національного університету
імені Богдана Хмельницького
Волошкевичу Г.А.
здобувача(ки) вищої освіти _____ курсу
освітнього ступеня _____
(бакалавр/магістр)
ННІ/факультету _____
_____
(назва інституту/факультету)
спеціальності _____
(шифр і назва спеціальності)
_____
(освітня програма)
_____
(Прізвище, ім'я та по батькові студента)
_____
(електронна адреса)

Заява

Прошу Вашого дозволу на проходження ____-годинної _____
(вказати кількість годин)
_____ практики на базі _____
(вид, назва практики) (назва закладу)
у дистанційному режимі протягом _____ 202__ року, так як я
(вказати період проведення практики)
перебуваю за межами України (_____).
(вказати країну)

З вимогами програми практики ознайомлений (а). Інструктаж з питань охорони праці та безпеки життєдіяльності зобов'язуюся пройти у визначені терміни.

_____ _____
(дата) (підпис)