

Голові Вченої ради
Харківського національного
університету радіоелектроніки
*(науковий ступінь, вчене звання,
прізвище, ім'я, по батькові, посада та місце
роботи, найменування ЗВО/наукової установи)*

Я даю згоду на участь як голови/офіційного опонента/рецензента в роботі разової спеціалізованої вченої ради для прийняття до розгляду та проведення разового захисту дисертації «*(Тема дисертації)*» здобувача *(прізвище, ім'я, по батькові Здобувача)*, який(а) здобуває науковий ступінь доктора філософії *(код та назва галузі знань, код та назва спеціальності)*.

Підтверджую рівень володіння англійською мовою в обсязі, достатньому для кваліфікованого проведення атестації здобувача *(у разі проведення захисту англійською мовою)*.

(дата) (підпис)