

Ректору Хмельницького
університету управління та права
імені Леоніда Юзькова
Олегу ОМЕЛЬЧУКУ
студента(ки) __ курсу підготовки
бакалаврів/магістрів
за спеціальністю _____
денної (заочної) форми здобуття освіти
факультету Публічного управління

(ім'я та прізвище студента)

№ телефону _____

Заява

Прошу допустити мене до ліквідації академічної різниці з метою подальшого поновлення до складу студентів __ курсу підготовки бакалаврів за спеціальністю _____ за денною (заочною) формою навчання за рахунок коштів фізичних, юридичних осіб факультету _____.

Повідомляю, що я відрахований/відрахована за складу студентів __ курсу факультету закладу вищої освіти *(вказати назву закладу)* за власним бажанням *(або вказати іншу причину відрахування)*, де навчався за спеціальністю _____

До заяви додаю копію академічної довідки № від «__» _____ 202__ року, виданої _____ *(назва закладу вищої освіти, що видав довідку)*.

Дата

Підпис студента

