

Ректору Дрогобицького державного
педагогічного університету імені Івана Франка
проф. Валентині БОДАК
аспіранта(ки) / докторанта(ки)/ ____-го року підготовки
_____ форми навчання
спеціальності _____

ПБ

Заява

Прошу дозволити приступити до навчання у складі аспірантів/
докторантів ____ року підготовки очної (денної, вечірньої) / заочної форми за
спеціальністю _____ після відпустки для догляду за
дитиною до досягнення нею трирічного віку на термін, що залишився з
_____ 202__ року до _____ 202__ року (вказати той термін, який
залишився до закінчення навчання в аспірантурі перед відпусткою).

Дата

Підпис

Примітка: заява пишеться від руки.

Заяву візує:

- науковий керівник/консультант;*
- завідувач кафедри.*