

Проректору з наукової роботи  
НУОЗ України  
імені П. Л. Шупика  
професору Савичук Н. О.

аспіранта \_\_\_\_\_ (очної  
денної, очної вечірньої, заочної)  
форми навчання  
\_\_\_\_\_ (другого,  
третього) року навчання  
кафедри \_\_\_\_\_  
Прізвище ім'я по батькові \_\_\_\_\_

### ЗАЯВА

Прошу дозволити мені проходження циклу нормативної навчальної дисципліни  
«Курс професійної і практичної підготовки за спеціальністю (спеціалізацією)  
« \_\_\_\_\_ » (назва спеціальності або спеціалізації  
аспірантури), у тому числі педагогічний практикум» підготовки здобувачів  
ступеня доктора філософії на кафедрі \_\_\_\_\_  
з \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_.

дата

підпис

Прізвище, ініціали

**Віза наукового керівника**

*\*Заява пишеться від руки особисто аспірантом, візується науковим керівником*