В.о.ректора

КЗВО ЛОР «Львівська медична академія

імені Андрея Крупинського»

проф. Кривку Ю.Я.

студент\_\_ групи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(прізвище, ім’я, по-батькові)

(телефон)

державна/контрактна форма навчання

Заява

Прошу поновити мене на навчання в Академію на \_\_\_ семестр 202\_\_-202\_\_ н.р. на спеціальність \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_освітньо-професійну програму \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_освітньо-професійний (освітній) ступінь \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_групу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в зв’язку з…….

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (підпис)