

Гаранту програми

Аспіранта _____ курсу

Прізвище, ім'я, по батькові аспіранта

ЗАЯВА
на вивчення навчальних дисциплін за вибором
на 2024/ 2025 н.р.

Прошу включити в індивідуальний план здобувача вищої освіти третього (освітньо-наукового) рівня ступеня доктора філософії для вивчення зазначені мною вибіркові навчальні дисципліни:

1. _____

2. _____

3. _____

Дата

підпис