

Ректору Чернівецького національного
університету імені Юрія Федьковича
Роману ПЕТРИШИНУ
(прізвище, ім'я та по батькові)
студента(ки) _____

факультету/інституту) _____
денної форми навчання,
спеціальності _____
_____ курсу _____ групи.

ЗАЯВА

Прошу Вас включити до мого індивідуального навчального плану на ____ -й курс
20__/20__ навчального року такі вибіркові дисципліни:

№ п/п	Перелік вибіркових дисциплін ____ семестру:	Кількість	
		Годин	Кредитів
№ п/п	Перелік вибіркових дисциплін ____ семестру	Кількість	
		Годин	Кредитів

Дата

підпис

(прізвище, ініціали)