**Ректору \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **студента (ки)\_\_\_\_\_\_ \_ групи\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **(прізвище, ім ’я, по батькові)**

**ЗАЯВА**

**Прошу Вас розглянути можливість моєї участі в програмі академічної мобільності шляхом направити мене на навчання (проходження практики тощо) в заклад – партнер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, країна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_за рахунок \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Одночасно прошу перевести мене на індивідуальний план навчання із**

**збереженням/не збереженням виплати стипендії на період з \_\_\_по \_\_\_\_\_\_**

**Додатки: копія залікової книжки, копія сертифіката про рівень володіння англійською мовою.**

**дата підпис студента**

**Підтримую:**

**Проректор з науково-педагогічної роботи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Г.І. Тохтар**

**Декан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_факультету \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**