

ЗРАЗОК ЗАЯВИ
про переведення до іншого закладу
вищої освіти

Ректору ДВНЗ «УжНУ»
проф. Володимиру СМОЛАНЦІ
студента(ки) _____ курсу
освітнього ступеня _____
_____ факультету
денної/заочної форми навчання
спеціальності « _____ »
освітня програма « _____ »
Прізвище, ім'я, по батькові
Номер контактного телефону:

ЗАЯВА

Прошу перевести мене з ДВНЗ «Ужгородський національний
університет» до _____
(назва закладу вищої освіти, до якого здійснюється переведення)

на ___-й курс денної/заочної форми навчання _____ факультету,
спеціальності « _____ », освітня програма
« _____ ».

Дата

Підпис

Власне ім'я ПРІЗВИЩЕ