Заст. декана ФЛ
Ользі ПАВЛЕНКО
здобувача/-ки факультету/інституту \_\_\_\_

групи \_\_\_\_\_\_
Карпенко Тетяни Валеріївни

**ЗАЯВА**

Прошу перевести мене з вивчення освітнього компоненту «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (англійська)» на вивчення «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (німецька/французька/іспанська)» з \_ семестру 202\_ / 202\_ н.р. у зв’язку з …………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (дата) | (підпис) | (ім’я, прізвище) |

|  |
| --- |
| Програма навчальної дисципліни виконана в повному обсязі. Не заперечую |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | кафедри АМ\_\_\_ №\_ | \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (посада, кафедра) | (дата) | (підпис) | (ім’я, прізвище) |
| Рівень підготовки студента(-ки) відповідає вимогам навчальної дисципліни.Переведення підтримую |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | кафедри ТПП\_\_М | \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (посада, кафедра) | (дата) | (підпис) | (ім’я, прізвище) |
|  |  |  |  |
| Заст. декана ФЛ  | \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Ольга ПАВЛЕНКО |
|  (посада) | (дата) | (підпис) | (ім’я, прізвище) |