

Декану
факультету іноземних студентів
доц. Євгену ВАРИВОДІ

Студента (...) курсу групи № ...
факультету іноземних студентів
спеціалізації “Медицина,
(стоматологія, фармація)”
Прізвище та ім'я
(назва країни)

ЗАЯВА

Прошу дозволити мені відпрацювати пропущені практичні заняття з оплатою (без оплати) з:

1. *Назва дисципліни – кількість пропущених годин;*
2. *Назва дисципліни – кількість пропущених годин;*
3.