

Декану медичного факультету № 1
ЛНМУ імені Данила Галицького
проф. Колішецькій М.А.
студента ___ групи ___ курсу
спеціальності «медичина»
(бюджетна/ контрактна форма навчання)
Прізвище І.П.

Заява

Прошу Вашого дозволу на складання заліку (диференційного заліку) з дисципліни «_____» у зв'язку з ліквідацією заборгованості та отримання достатньої кількості балів за поточну успішність.

Дата

Підпис