В.о. директора

НН ІМЗ ім. Є.О. Патона

Ігорю ВЛАДИМИРСЬКОМУ

студента(ки) \_\_-го курсу

групи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(шифр групи)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ПІБ)

тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВА

Прошу Вашого дозволу на (*перше, друге або третє*) перескладання за весь період навчання іспиту за \_\_\_-й семестр \_\_\_-го курсу з дисципліни "\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_" з оцінки "\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_" на вищу оцінку з метою (*покращення середнього балу успішності диплому бакалавра, підвищення середнього балу для вступу у ВІТІ для навчання за програмою підготовки офіцерів запасу тощо*).

“\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_р. Підпис *(особистий студента(ки))*

***“Не заперечую”***

викладач з дисципліни

"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_"

“\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_р. *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ім`я, прізвище)*

*(Дозволяється лише три перескладання за весь період навчання)*