

**ЗРАЗОК
заяви про
повторне навчання
у зв'язку з хворобою**

Ректорові
Національного університету
“Львівська політехніка”
проф. Бобалу Ю.Я.
студентки другого курсу
заочної форми навчання НКЦ

М. _____
(Чернівці, Володимир-Волинський, Хуст, Хмельницький)
ІДН гр. МЕЗ-21,
Морозович Ірини Павлівни
(навчаюся за кошти держбюджету /
фізичної особи / юридичної особи)

Заява

Прошу залишити мене на повторне навчання на другому (третьому, четвертому) курсі у зв'язку з хворобою.

Підпис

Дата

Примітки.

- **Причиною залишення на повторний курс може бути хвороба студента, підтверджена протоколом ЛКК, або засвідчені довідками хвороби в поточному навчальному році загальною тривалістю не менш ніж 30 днів.**
- **До заяви студент додає відповідні підтверджувальні документи.**
- **Студентів першого курсу навчання на повторний курс не залишають.**