

Ректору
Чернівецького національного
університету імені Юрія Федьковича
проф. Руслану БІЛОСКУРСЬКОМУ
студента (-ки) ____ курсу ____ групи
денної форми навчання
факультету фізичної культури,
спорту та реабілітації
спеціальності (*«Фізична культура і спорт»*,
«Середня освіта (фізична культура)»,
«Фізична терапія, ерготерапія»,
«Терапія та реабілітація»)
(*Ім'я, прізвище*)
(*у родовому відмінку*)
моб. тел. _____

Заява

Прошу дозволити по частково оплатити за навчання у I (II) семестрі
20__ – 20__ н.р.:

I оплата – _____ грн. – до __.__.20__р.;

II оплата – _____ грн. – до __.__.20__р.;

(дата)

(підпис)