Директору Кременецького медичного фахового коледжу імені Арсена Річинського
к.м.н. Петру МАЗУРУ

студента(ки) курс _________ групи _____

Зразок заяви про перезарахування освітніх компонентів

____
спеціальності

____
освітньо-професійної програми

____
прізвище, ім'я, по батькові

Заява

Прошу перезарахувати результати навчання з освітніх компонентів, вивчених мною у

____
(повна назва закладу освіти)

на підставі академічної довідки / додатка до документа про освіту №___від «___» ______ 20__ р.

Перелік освітніх компонентів, які прошу перезарахувати:

____
____
____
____

З умовами перезарахування та можливого визначення академічної різниці ознайомлений(а)

«____» ___________ 20_____р.

____
підпис