

Ректору ДонНУ імені Василя Стуса
Іллі ХАДЖИНОВУ

посада, місце роботи,

ступінь освіти, рік закінчення закладу вищої освіти,

прізвище, ім'я, по батькові

проживаю за адресою: _____

моб.тел.: _____

E-mail: _____

ЗАЯВА*

Прошу допустити мене до складання вступних іспитів до аспірантури за
спеціальністю _____

шифр, назва спеціальності

при кафедрі _____

назва кафедри

за _____

формою підготовки за _____

денною/заочною

державним замовленням / рахунок коштів фізичних чи юридичних осіб

дата

підпис

*Заява візується передбачуваним науковим керівником, завідувачем випускової кафедри