

Додаток 4

до

Директору _____
(найменування закладу професійної
(професійно-технічної) освіти)

(прізвище, ім'я та по батькові (за наявності)
керівника закладу професійної (професійно-
технічної) освіти)

_____ (прізвище, ім'я, по батькові (за наявності)
здобувача освіти/ його батьків та/або законних
представників

Тел.: _____

E-mail: _____

ЗАЯВА

Прошу поновити мене на ____ курс для продовження навчання за
професією _____ з «__» _____ 20__ року.

(дата)

(підпис)