

Завідувачу
кафедри загальної та клінічної психології
професору Москальцю В.П.
студента(ки) групи _____ форми навчання

Заява

Прошу зарахувати мене до складу групи студентів для вивчення дисциплін вільного вибору:

№	Семестр	
	Назва дисципліни	Підпис студента
1.		
2.		
3.		
4.		
Семестр		
Назва дисципліни		
1.		
2.		
3.		
4.		

Дата

Підпис