

ЗАТВЕРДЖУЮ

Директор Інституту / Центру

Львівського державного
університету внутрішніх справ

(підпис)

(ім'я та прізвище)

20__ р.

**Графік
захисту курсових робіт**

здобувачів вищої освіти ____ курсу денної (заочної) форми навчання Інституту / Центру _____,
факультету № ____, року набору 20 ____, термін навчання з 20 ____ р. до 20 ____ р.
освітній ступінь _____ спеціальність _____ назва ОПП _____

№ з/п	Назва навчальної дисципліни	Група	Дата та час захисту курскових робіт, номер аудиторії	Дата та час захисту курскових робіт за талоном № 2, номер аудиторії	Науковий ступінь, вчене звання, прізвище та ім'я членів комісії	Дата та час захисту курскових робіт за талоном К, номер аудиторії	Науковий ступінь, вчене звання, прізвище та ім'я членів комісії, які приймають захист курскових робіт за талоном К
1.							
2.							

Розробив: _____
(посада)

(підпис)

(ім'я та прізвище)

ПОГОДЖЕНО

Начальник навчального відділу
Інституту* _____

(підпис)

(ім'я та прізвище)

Примітка *Для заочної форми навчання зазначається посада працівника Центру післядипломної освіти, заочного та дистанційного навчання, який склав графік.