Ректорові
Львівського державного
університету внутрішніх справ
полковнику поліції
Дмитру ШВЕЦЮ
ПРІЗВИЩЕ Ім'я,
аспіранта кафедри
_____
_____
прож.:_____
_____
мобільний телефон заявника

ЗАЯВА

Прошу направити мене на _____ (*навчання (за програмою подвійного диплому, програмою обміну та ін.)* до (*вказати повну назву закладу, що приймає українською та англійською мовами оригіналу; місто та країну закладу*) за програмою *(зазначити назву програми та грантодавця)* з_____по_____ (*зазначити фактичний термін перебування на навчанні/ стажуванні*). Фінансування навчання / стажування здійснюється за рахунок (*вказати джерело фінансування*).

Дата Підпис **Ім'я ПРІЗВИЩЕ**

Погодження для аспірантів: науковий керівник, завідувач кафедри (за необхідності факультету, інституту), гарант освітньо-наукової програми