

Образец

Декану стоматологического  
факультета Шевела Т.Л.

ЗАЯВЛЕНИЕ  
25.04.2022

студента \_\_ курса \_\_ группы  
стоматологического факультета

\_\_\_\_\_  
*Фамилия, имя, отчество*

Прошу разрешить мне посещать курс по выбору  
« \_\_\_\_\_  
*(указать название курса по выбору)*  
\_\_\_\_\_»

на кафедре \_\_\_\_\_  
*(указать кафедру)*

в 2022/2023 учебном году.

\_\_\_\_\_  
*(подпись)*

\_\_\_\_\_  
*(ФИО)*