

О Б Р А З Е Ц

Ректору ПГУ им. Т.Г. Шевченко  
профессору В.В. Соколову  
аспиранта (соискателя)  
кафедры \_\_\_\_\_  
(наименование кафедры)

\_\_\_\_\_  
(Фамилия, имя, отчество)

Заявление

Прошу допустить меня к сдаче экзамена кандидатского минимума по специальности \_\_\_\_\_  
(шифр, наименование специальности).

Дата

Подпись

Виза заведующего кафедрой