

« » _____ 2020 року

Керівникові _____
(найменування підприємства,

установи, організації)

(прізвище та ініціали керівника)

(прізвище, ім'я, по батькові здобувача вищої освіти)

(спеціальність, освітня програма)

ЗАЯВА

Прошу прийняти мене на дуальне навчання в умовах виробництва

—
(найменування підприємства, установи, організації, їх структурного підрозділу)

у період з _____ 20__ р. по _____ 20__ р.
за _____
(здобута спеціальність (кваліфікація) або

професія (кваліфікаційний рівень, освітня програма)

Мета дуального навчання відповідає особливостям фаху.

Даю згоду на оброблення моїх персональних даних відповідно до вимог Закону України «Про захист персональних даних».

(підпис)

(П.І.Б.)