

Завідувачу відділення
КЗ «ХФВКМ» ХОР

здобувача освіти _____

(Прізвище, ім'я, по батькові здобувача освіти)

Заява

про визнання результатів навчання здобутих, шляхом неформальної та/або
інформальної освіти

(ім'я, прізвище здобувача освіти)

(паспорт, серія та №, ким і коли виданий)

(адреса проживання поштовий індекс, населений пункт, вулиця, номер будинку та квартири)

(шифр та назва спеціальності, назва освітньо-професійної програми, освітній ступень здобувача)

(курс, шифр групи здобувача)

Прошу визнати/частково визнати наступні результати навчання, які здобуті, шляхом
неформальної та/або інформальної освіти

(вписати форму і назву*, юридичну форму та назву установ, закладів, підприємств, організацій, що видав підтверджуючий документ - свідоцтва, дипломи, сертифікати тощо)

та перезарахувати їх з освітнього компоненту _____

(назва дисципліни, кількість кредитів ЄКТС, оцінка)

* - Вивчення онлайн курсів, стажування, участі в конференції, конкурсі, тренінгу, олімпіаді, семінарі, у програмі неакадемічних обмінів, участі в бізнес-школі, тощо

Дата подання заяви

Підпис здобувача освіти

ПОГОДЖЕНО

Заступник директора

з навчально-методичної роботи _____

(Підпис)

Ім'я ПРІЗВИЩЕ _____