НАЗВА СТРУКТУРНОГО

ПІДРОЗДІЛУ

В.о. президента КАІ

Ксенії СЕМЕНОВІЙ

СЛУЖБОВЕ ПОДАННЯ

число місяць рік № номер

Про реалізацію права на академічну мобільність/ закордонне навчання/

проходження практики/стажування (обрати потрібне)

Прошу Вашого дозволу на направлення студентів денної/заочної форми навчання *Факультету* … /*Навчально-наукового інституту* … Державного некомерційного підприємства «Державний університет «Київський авіаційний інститут» (далі – КАІ), спеціальності *шифр* «назва», освітньо-професійної програми «назва»,
які навчаються за освітнім ступенем «*Бакалавр*» / «*Магістр*» за *державним замовленням* / *на договірній основі*, до *назва навчального закладу*/*організації* (*місто*, *країна*) з метою (*приклад*: реалізації права на академічну мобільність за програмою Erasmus+ *або* …) з «\_\_\_\_\_» місяць 20\_\_\_ року по «\_\_\_\_\_» місяць 20\_\_\_ року:

1. ПРІЗВИЩЕ Ім’я по Батькові (у родовому відмінку), студента/студентки 1 курсу,
групи \_\_\_ , 20\_\_\_ року вступу;

2. ПРІЗВИЩЕ Ім’я по Батькові (у родовому відмінку), студента/студентки 2 курсу, групи \_\_\_ , 20\_\_\_ року вступу.

КАІ щодо *реалізації права на академічну мобільність/щодо закордонного навчання/ щодо проходження практики/ щодо стажування*  витрат не несе.

Навчання у період з «\_\_\_\_\_» місяць 20\_\_\_ року по «\_\_\_\_\_» місяць 20\_\_\_ року буде здійснюватися за індивідуальним графіком.

Декан / Директор Ім’я ПРІЗВИЩЕ

ПОГОДЖЕНО:

Проректор з навчальної роботи Анатолій ПОЛУХІН

Проректор з міжнародного розвитку та партнерства Ірина ЗАРУБІНСЬКА

Директор НН ІМСО Ольга ШЕВЧЕНКО

Виконавець: Ім’я ПРІЗВИЩЕ, номер телефону

Спільну інформацію по студентах виносимо в основний текст, відмінну прописуємо кожному окремо

 Зайві варіанти, підкреслення, інформацію на жовтому фоні приберіть, будь ласка