Ректору
ЗВО «Університет Короля Данила»
Мирославу ЛУЦЬКОМУ
студента (ки) ______ курсу
факультету суспільних і прикладних наук
денної (заочної) форми навчання
Спеціальності ______________________________

____
(прізвище, ім'я, по батькові)

Тел.: ____

ЗАЯВА

____
____
____
____
____
____
____
____
____
____

______________________ ______________________
(дата) (підпис)