

Директору Інституту експериментальної
патології, онкології і радіобіології
ім. Р.Є. Кавецького НАН України
академіку НАН України
В.Ф. Чехуну

(ПІБ заявника повністю)

ЗАЯВА

Прошу допустити мене до складання вступних іспитів до аспірантури з відривом від виробництва Інституту експериментальної патології, онкології і радіобіології ім. Р.Є. Кавецького НАН України

зі спеціальності (спеціалізація) _____
(назва та шифр спеціальності, спеціалізація)

та іноземної мови _____
(вказати якої)

Маю/не маю потребу в гуртожитку *(потрібне підкреслити)*.

«____» _____ 2018 р.

(підпис)