

Ректору ЗНУ  
Фролову М. О.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

прізвище, ім'я, по батькові здобувача

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

рік навчання, спеціальність

### З А Я В А

У зв'язку з..... прошу дозволити мені проходження педагогічної практики в терміни

з «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ р. по «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

\_\_\_\_\_

підпис здобувача

ПОГОДЖЕНО

\_\_\_\_\_

підпис

\_\_\_\_\_

прізвище, ініціали наукового керівника

\_\_\_\_\_

підпис

\_\_\_\_\_

прізвище, ініціали завідувача кафедри, на якій проходить  
практику здобувач