***Додаток Д***

*Зразок заяви особи, яка працює на умовах погодинної оплати*

Ректорові Волинського

національного університету

імені Лесі Українки

проф. Цьосю А. В.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(науковий ступінь, вчене звання)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(місце роботи: посада, відділ та установа/ для внутрішніх сумісників: кафедра, структурний підрозділ)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(прізвище, ім’я, по батькові)

*для нештатних працівників*

*обов’язково вказати:*

*– місце проживання*

*– контактний телефон*

– *номер картки банку (Ощадбанк, Приватбанк) для нарахування оплати*

**Заява**

Прошу дозволити мені проводити навчальні заняття на умовах погодинної оплати зі студентами  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ факультету (інституту) в обсязі \_\_\_\_ годин за рахунок погодинного фонду кафедри \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ із \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_р.  по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ р.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                                                                       \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата)                                                                                           (підпис)

**Заяву візують:***завідувач кафедри, декан (директор) факультету (інституту), начальник навчального відділу, проректор з навчальної роботи та рекрутації.*

**До заяви додається:***картка навчального навантаження, документ, який засвідчує рівень володіння державною мовою (атестат про ПЗСО* *або державний сертифікат Національної комісії зі стандартів державної мови).*

**Для нештатних працівників:***копії дипломів, копія паспорта, копія ідентифікаційного номера, копія трудової книжки, документ, який засвідчує рівень володіння державною мовою (атестат про ПЗСО* *або державний сертифікат Національної комісії зі стандартів державної мови).*