***Додаток Х.*** *Зразок заяви про зміну джерела фінансування*

Ректору Волинського національного університету імені Лесі Українки проф. Цьосю А. В.

аспіранта(ки) курс \_\_\_\_\_ групи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­\_\_\_\_

факультету (інституту)

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

(спеціальності) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(освітньо-наукової програми)

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

очної (денної, вечірньої) (заочної)форми навчання

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

(за рахунок коштів фізичних, юридичних осіб)

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

(прізвище, ім'я, по батькові)

Адреса:

Номер контактного телефону:

**Заява**

Прошу змінити мені джерело фінансування з навчання за договором про надання освітніх послуг за кошти фізичних (юридичних) осіб на навчання за державним замовленням за рахунок вакантних місць.

(дата) (підпис)

***До заяви додаються:***

* *витяг з протоколу кафедри/лабораторії, де заслуховувався звіт аспіранта та аналізувався відсоток написання наукової роботи (розділу наукової роботи);*
* *список наукових праць (завірений науковим керівником);*
* *рейтинг успішності аспіранта;*
* *документи, що підтверджують наявність пільги;*
* *копія індивідуального освітньо-навчального плану аспіранта завірена заступником декана з наукової роботи факультету (інституту);*
* *оригінал документа про вищу освіту (у разі його відсутності в особовій справі).*

***Заява має бути завізована:***

* *науковим керівником;*
* *керівником факультету (інституту);*
* *відділом кадрів (головний корпус, кабінет №125);*
* *планово-фінансовим відділом (головний корпус, кабінет №113);*
* *юридичним відділом (головний корпус, кабінет №117);*

*науково-дослідною частиною.*