

Ректору Донецького державного  
університету управління  
д.держ.упр., професору  
Маровій С.Ф.

студента (ки) факультету \_\_\_\_\_  
денної (заочної) форми навчання  
навчання за кошти державного бюджету/ за кошти  
фізичних або юридичних осіб  
ОС «(магістр/бакалавр)» \_\_\_\_\_ курсу  
шифр, спеціальність «\_\_\_\_\_»  
групи \_\_\_\_\_  
ПІБ студента(ки) (в Родовому відмінку,  
наприклад, Іванової Ірини Іванівни)  
телефон \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_

### **ЗАЯВА**

Прошу дозволити мені перескласти екзамен з дисципліни  
«\_\_\_\_\_», яку я складала у \_\_\_ семестрі 20\_\_\_/\_\_\_ навчального року для  
отримання диплому про вищу освіту бакалавра/спеціаліста/магістра з  
відзнакою.

(Дата)

(підпис)