

Ректору
Фролову М.О.

(посада)

(ПІБ)

З а я в а

Прошу дозволити роботу за сумісництвом на _____ (доля ставки) _____ (посада)

_____ (назва лабораторії)
науково-дослідної частини з « _____ » _____ 20 ____ р. по « _____ » _____ 20 ____ р.

Дата

Підпис

Погоджено:

Завідувач лабораторії

Начальник НДЧ

Начальник навчального відділу