Директору (декану)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Резолюція директора (декана)

Інституту (факультету)

(Дозволяю, або не дозволяю,

дата, підпис, печатка)

(назва інституту, факультету)

Студента \_\_\_\_\_\_\_ курсу, групи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(прізвище, ім’я, по батькові – друкованими літерами)

Спеціальність \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(назва спеціальності, за якою

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

студент навчається в інституті (факультеті))

Придатний (обмежено придатний) до проходження військової служби \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(якщо є ступінь обмеження (СО), то вказати яка )

Строкову військову службу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(проходив (не проходив))

З А Я В А

## Прошу Вашого дозволу взяти участь у конкурсному відборі щодо зарахування мене для проходження військової підготовки за програмою підготовки офіцерів запасу на Кафедрі військової підготовки Національного технічного університету України «Київський політехнічний інститут». Зобов’язуюсь при проходженні військової підготовки виконувати всі вимоги Статутів Збройних Сил України, Постанови Кабінет Міністрів України від 1 лютого 2012 р. № 48 “Про затвердження Порядку проведення військової підготовки студентів вищих навчальних закладів за програмою підготовки офіцерів запасу”, “Інструкції про організацію військової підготовки громадян України за програмою підготовки офіцерів запасу”, затвердженої наказом Міністра оборони України та Міністерства освіти і науки України від 14.12.2015 року № 719/1289.

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

(мотивація студента, щодо проходження військової підготовки)

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

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

(дата) (підпис) (прізвище)