

Ректору КПІ ім. Ігоря Сікорського
Згуровському М.З.

студента _____ курсу, гр. _____,
факультету/ НН інституту _____

_____ (ПІБ студента)

тел. *: _____

e-mail*: _____

* обов'язкове поле для заповнення

ЗАЯВА

Прошу Вашого дозволу на реструктуризацію відшкодування коштів, відповідно до постанови Кабінету Міністрів України «Про затвердження порядку відшкодування коштів державного або місцевого бюджету, витрачених на оплату послуг з підготовки фахівців» № 658 від 26.08.2015р. (зі змінами), терміном до _____ *(доцільно вказувати термін до початку першого семестрового контролю – до 20.12.2022р.)* у зв'язку з _____

_____ *(вказати підстави для відтермінування платежів).*

Перший внесок зобов'язують сплатити не пізніше 10 робочих днів з дня початку навчального року по « _____ » _____ 2022 р. (включно) в обсязі не менше 50% загального розміру коштів, що підлягають відшкодуванню. Сума першого платежу становить _____

(вказати суму цифрами та прописом).

_____ (дата)

_____ (підпис)

(_____)
(власне ім'я та ПРИЗВИЩЕ студента)

