Ректору МТУСИ

С.Д. Ерохину

от студента ЦЗОПМ

(ФИО – полностью)

Группы

Домашний адрес:

Контактный телефон:

Заявление

Прошу утвердить тему магистерской диссертации:

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

по кафедре \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись студента

Дата

Руководителем назначается:

(должность, уч. степень, ФИО полностью)

с почасовой нагрузкой

(штатная или почасовая – указывает руководитель)

Место прохождения преддипломной практики: \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сроки преддипломной практики:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись руководителя

Зав. кафедрой \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

« \_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ г. (подпись) ФИО\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель ЦЗОПМ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

« \_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ г. (подпись) ФИО