

Завідувачу відділення  
КЗ «ХФВКМ» ХОР

\_\_\_\_\_  
*(ПІБ завідувача відділення)*  
студента (-ки) \_\_\_\_\_ курсу  
спеціальності \_\_\_\_\_  
ОПП \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*(ПІБ здобувача освіти)*

### ЗАЯВА

Із запропонованих Каталогом вибірових дисциплін (з переліку)  
освітньо-професійної програми \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ *(Назва ОПП)*  
спеціальності \_\_\_\_\_ я обираю блок дисциплін № \_\_\_\_\_,  
*(Код, назва спеціальності)*  
який включає наступні освітні компоненти:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

\_\_\_\_\_  
*(Дата)*

\_\_\_\_\_  
*(Підпис)*