Голові Наукового товариства студентів,
аспірантів, докторантів і молодих учених
Херсонського державного університету
Анастасії ВОЛЯНЮК
студента(-ки) / аспіранта (-ки) /
докторанта (-ки)
(обрати потрібне або вказати посаду)
факультету ….
спеціальності *(для здобувачів)*
Ім’я ПРІЗВИЩЕ

Заява

Прошу включити мене до складу Наукового товариства студентів, аспірантів, докторантів і молодих учених Херсонського державного університету. З правами та обов’язками члена Наукового товариства студентів, аспірантів, докторантів і молодих учених Херсонського державного університету ознайомлений (-а).

Дата Підпис