

Івано-Франківський національний технічний університет нафти і газу

Інститут післядипломної освіти

З А Я В А

_____ прізвище, ім'я, по батькові

Вчене звання _____ (номер атестату ВАК) Вчена ступінь _____ (номер диплому ВАК)

Місце постійної роботи (повністю) _____

Посада _____ Адреса проживання _____

Паспорт серія _____ № _____ виданий "___" _____ р.

Повідомляю, що мною виконані на умовах погодинної оплати навчальне навантаження

з _____ назва навчальної дисципліни (повністю)

Проведення заняття		Види навчальних занять	Група або потік	К-сть академ. годин	Проведення заняття		Види навчальних занять	Група або потік	К-сть академ. годин
Дата	Годин				Дата	Годин			

Прошу розпорядження по оплаті _____ академ. годин
(к-сть годин)

Підпис викладача _____ "___" _____ 20 р.

Проведення навчальних занять підтверджую:

Завідувач кафедри _____ (назва кафедри) _____ (підпис)

зведення
(виконуються деканатом ІПО)

	Види навчального навантаження					Всього
	Лекції	Практичні	Керівництво дипломного проектування	Рецензії на дипломне проектування	Засідання ДЕК	
Кількість академічних годин						
Оплата за академічну годину						
Всього до оплати						

Всього до нарахування _____
(прописом)

Розрахунок виконав _____ " _____ " _____ 20__ р.
(прописом)

Директор інституту післядипломної освіти _____ " _____ " _____ 20__ р.

Проректор _____