

Голові Ради молодих вчених
Національного університету
«Львівська політехніка»
доц. Юринець Оксані Василівні

Прізвище

Ім'я

По батькові

___ __ __ (вік до 35 років)
Рік народження

Посада із зазначенням аббревіатури кафедри та інституту

Науковий ступінь, вчене звання (за наявності)

(+380 ___ __) ___ ___ - ___ - ___
Контактний телефон (за наявності)

Електронна пошта (за наявності)

ЗАЯВА

Прошу прийняти мене до Ради молодих вчених Національного університету «Львівська політехніка». Положення про Раду молодих вчених Національного університету «Львівська політехніка» визнаю та зобов'язуюсь його дотримуватись.

« ___ » _____ 20__ __ р.

Підпис

Прізвище, ініціали