

Голові Ради молодих вчених
Полтавського державного аграрного
університету Зоря Світлані
Петрівні

(прізвище)

(ім'я)

(по батькові)

(рік народження)

(посада)

(науковий ступінь, вчене звання)

(номер контактного телефону)

(електронна пошта)

ЗАЯВА

Прошу прийняти мене до Ради молодих вчених Полтавського державного аграрного університету. Положення про Раду молодих вчених Полтавського державного аграрного університету визнаю та зобов'язуюсь його дотримуватись.

«__» _____ 20__ р.

(підпис)

(ініціал, прізвище)