

З Р А З О К

Ректору Львівського державного
університету
фізичної культури
Імені Івана Боберського
доц. Ярославу Свищу
випускника _____ року
(рік завершення навчання)
_____ факультету
_____ форма навчання
(денна/заочна)

*Івана Іванова,
19.09.1974р.н., паспорт
громадянина України _____
Ідифікаційний № _____
Який проживає за адресою:
Львівська обл., м. Львів, вул.
Медової Печери, 25, кв5,
т. 098-78-76-589*

Заява

Прошу видати мені дублікат диплома *(бакалавра, спеціаліста, магістра)* та
додатка до нього у зв'язку із втратою оригінала.

Оплату гарантую.

(дата)

(підпис)