*Уповноваженому з прав студентів*

**ЗРАЗОК**

**ЗВЕРНЕННЯ**

*(студентському омбудсмену)*

*Хмельницького національного університету*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*ПІБ заявника*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Електронна адреса для листування*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*телефон*

***ЗАЯВА***

*Враховуючи компетенцію Уповноваженому з прав студентів та межі його повноважень відповідно до Положення університету про уповноваженого з прав студентів (від 21.06.2019р.), звертаюсь з приводу порушень прав та академічних свобод у зв’язку з наступним:*

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

*Враховуючи викладене,* ***прошу****:*

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

*Додатки (якщо є):*

*Дата Підпис*