

Голові Ради молодих вчених
Інституту педагогічної освіти і освіти
дорослих імені Івана Зязюна НАПН України
кандидату педагогічних наук
Котун Кирилу Васильовичу

Прізвище, Ім'я, По батькові
Науковий ступінь,
вчене звання (за наявності)
Посада (місце роботи)
Рік народження
Контактний телефон
E-mail

ЗАЯВА

Прошу прийняти мене до Ради молодих вчених Інституту педагогічної освіти і освіти дорослих імені Івана Зязюна НАПН України. Положення про Раду молодих вчених Інституту визнаю та зобов'язуюсь його дотримуватись.

_____/_____
Підпис / Прізвище, ініціали