Керівнику
Юридичної клініки «Астрея»
Факультету права, врядування та міжнародних
відносин Київського столичного університету
імені Бориса Грінченка
ЧЕРНЕЗІ А.П.

від
студента(-ки) _____ курсу, групи
_____
Факультету права, врядування та міжнародних
відносин Київського столичного університету
імені Бориса Грінченка
ПІБ (повністю):
_____
_____
Тел.: +380_____
E-mail: _____

ЗАЯВА
про зарахування до складу студентів-консультантів Юридичної клініки

Прошу зарахувати мене до складу студентів-консультантів Юридичної клініки Факультету права, врядування та міжнародних відносин Київського столичного університету імені Бориса Грінченка для здобуття практичних навичок правничої діяльності, участі у консультуванні громадян та здійснення правопросвітньої роботи.

З Положенням про Юридичну клініку, Правилами внутрішнього розпорядку та Кодексом етики консультанта ознайомлений(-а) і зобов'язуюсь їх неухильно дотримуватися.

Зобов'язуюсь забезпечувати збереження конфіденційності відомостей, що стали мені відомі під час опрацювання звернень клієнтів, та дотримуватися вимог Закону України «Про захист персональних даних».

До заяви додаю:

1. заповнену анкету учасника Юридичної клініки
2. копію студентського квитка

« _____ » _____ 202___ року _____ (підпис)