

Хмельницький національний університет

Декларація учасника освітнього процесу

Цією декларацією я, _____

Прізвище, ім'я, по батькові здобувача вищої освіти

Шифр та назва спеціальності, курс, академічна група / науково-педагогічний працівник (назва кафедри)

Назва факультету

підтверджую, що ознайомився(-лась) з Положенням про дотримання академічної доброчесності в Хмельницькому національному університеті та Кодексом академічної доброчесності і зобов'язуюсь дотримуватися їхніх вимог під час освітнього процесу, проведення наукової діяльності, виконання організаційно-адміністративних функцій тощо.

Усвідомлюю, що у разі порушення мною принципів академічної доброчесності нестиму відповідальність перед академічною спільнотою Хмельницького національного університету згідно з нормами, визначеними «Положенням про систему забезпечення академічної доброчесності» у Хмельницькому національному університеті та чинного законодавства України.

«__» _____ 20__ р.

Підпис