

**У дочірнє підприємство Екзаменаційної мережі CIPA в Україні  
ТДВ «Універсальна екзаменаційна мережа»**

Від кого: \_\_\_\_\_  
(прізвище, ім'я, по-батькові)

ID 

--	--	--	--	--	--	--	--

Місто: \_\_\_\_\_

**Заява про зміну даних,  
наданих при реєстрації на іспити  
екзаменаційної програми CAP / CIPA**

**Прошу змінити дані по реєстрації на березневу екзаменаційну сесію 2024 року, надані  
при Реєстрації через веб-сайт / картці реєстрації (потрібне підкреслити)  
від «\_\_\_\_\_» / \_\_\_\_\_ / 202\_. на нижченаведені:**

---

---

---

---

---

---

---

*Примітка: заявка про зміну реєстраційних даних приймається не пізніше  
дати закриття реєстрації на іспити.*

\_\_\_\_\_  
(підпис)

\_\_\_\_\_  
(прізвище, ім'я, по-батькові)

Дата: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 202\_ року