

## ПОВІДОМЛЕННЯ

про дату, час і місце проведення публічного захисту

|                                                                                                                        |                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ID захисту                                                                                                             | ID 14598                                                                                         |
| ПІБ здобувача                                                                                                          | Хілобок Олександр Сергійович                                                                     |
| Тема дисертації                                                                                                        | Клініко-експериментальне обґрунтування нутритивної корекції у собак за синдрому мальабсорбції    |
| Заклад освіти, освітня програма                                                                                        | Державний біотехнологічний університет, ОП 52554 Ветеринарна медицина (211 Ветеринарна медицина) |
| Номер облікової картки в державній науковій установі «Український інститут науково-технічної експертизи та інформації» |                                                                                                  |
| Посилання, за яким розміщено текст дисертації на сайті НРАТ УкрІНТЕІ                                                   |                                                                                                  |
| 1. Дата і час проведення захисту                                                                                       | 24.08.2026 10:00                                                                                 |
| 2. Місце захисту                                                                                                       | м. Харків, вулиця Алчевських 44                                                                  |

## Підтвердження

Я підтверджую, що:

- я належним чином уповноважений/а закладом освіти/науковою установою на подання цього повідомлення, і за потреби надам документ, який підтверджує ці повноваження
- усі відомості, викладені у цьому повідомленні, є достовірними

*Документ підписаний електронним підписом*

МОСКАЛЕНКО ОЛЕНА ВЯЧЕСЛАВІВНА

30.07.2026