|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | И.о. ректораМ.В. Румянцеву |
|  |  |
|  | обучающегося (ейся) |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | инициалы, фамилия |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | контактный телефон |
|  |  |
|  |  |
| **заявление.** |
|  |  |
| Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, |
|  ФИО (полностью) в именительном падеже |
| обучающийся (аяся) \_\_\_\_ курса, группы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, направления подготовки / специа- |
| льности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»,  |
|  шифр наименование |
| профиля / магистерской программы / специализации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|   | шифр |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_», |
| наименование |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ формы обучения, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| очной/очно-заочной/заочной |  | за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета / |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| на условиях договора об обучении и оказании платных образовательных услуг |
| прошу выдать дубликат студенческого билета / зачетной книжки в связи с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
|  |  |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. |
| указать причину порчи / утраты документа |
|  |  |
|  |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ г. |
| подпись обучающегося(ейся) |  инициалы, фамилия |  |
|  |  |
|  |  |
| СОГЛАСОВАНО: |  |
|  |  |
|   |
|

|  |
| --- |
|  Д.В.Капулин |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ | «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г. |
| Подпись директора института |  инициалы, фамилия |  |