Ректору ФГБОУ ВО «ВГУ»

Ендовицкому Д.А.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*ФИО полностью*

паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*серия, номер,*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*кем, когда выдан*

зарегистрированного(ой) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*индекс*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*область, населенный пункт,*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*улица, дом, корпус, квартира*

Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отчислен(а) с\_\_\_\_\_ курса, формы обучения \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*код направление/специальность*

Источник финансирования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*бюджет/договор*

Приказ ВГУ об отчислении от\_\_.\_\_.20\_\_г.№\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *указать причину отчисления*

заявление

 Прошу восстановить меня с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_\_\_\_\_ курс

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*код направление, специальность*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*форма обучения (очная, очно-заочная, заочная)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*финансирование (бюджет, договор)*

С условиями восстановления ознакомлен(а) и полностью согласен(на).

\_\_.\_\_.20\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *подпись*

Декан (зам декана) \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*подпись расшифровка подписи*

 \_\_.\_\_.20\_\_

 Документы проверены\*:

 Начальник СОК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.Н. Каширина \_\_.\_\_20\_\_

 *подпись*

 Начальник ОПНПКиИА \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Л.Н.Костина \_\_.\_\_20\_\_

 *подпись*

\*виза по программе СПО, бакалавров, специалистов, магистров –начальника СОК; обучающихся по программе подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре, ординатуре – начальника ОПНПКиИА