

Ректору ФГБОУ ВО "МГУПП"

Балыхину М.Г.

от _____

(ФИО, полностью)

проживающего(ей) по адресу:

Тел.

E-mail:

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу допустить к аттестационным испытаниям для восстановления в число _____ студентов
института

_____ (наименование института)

_____ формы обучения

_____ (бюджетной/с оплатой стоимости обучения)

на профиль

направления/ специальность

Был(а) отчислен(а) в

_____ в связи с

_____ *месяц, год*

_____ *указать причину*

Даю согласие на обработку своих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» на период приёма документов, прохождения аттестационных испытаний и зачисления, а в случае зачисления в число обучающихся на весь период обучения.

_____ *подпись заявителя*

_____ *расшифровка подписи*

Нуждаюсь в общежитии.

_____ *подпись заявителя*

_____ *расшифровка подписи*

Необходимые документы прилагаю:

1 Копия паспорта.

2 _____

дата

_____ *подпись заявителя*

_____ *расшифровка подписи*

Заполняется работником института:

Отчислен(а) в соответствии с приказом № _____

_____ от

по основанию _____

Предполагаемый курс и группа зачисления:

курс _____

группа _____

Согласовано:

Проректор по УВР

_____ *подпись*

_____ А.А. Бикбулатова

Директор МФЦ Единый деканат

_____ *подпись*

_____ / _____ /

_____ (ФИО)

Принято:

Сотрудником МФЦ Единый деканат

_____ / _____ /
(подпись)

_____ / _____ /
(ФИО)