Директору Высшей школы рыболовства и морских технологий Чекалину А.А.

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

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

*(Фамилия, имя, отчество полностью)*

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_г. рождения

проживающего (ей)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(почтовый индекс, адрес)*

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

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

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

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить меня в порядке перевода из \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*(наименование образовательной организации)*

на\_\_\_\_\_\_\_ курс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ формы обучения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(очная, очно-заочная или заочная)*

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

*(наименование учебного структурного подразделения)*

специальность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*( код и наименование специальности)*

за счёт средств федерального бюджета/с полным возмещением затрат с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

*( нужное указать)  (дата)*

С Положением о порядке отчисления, восстановления и перевода обучающихся по основным образовательным программам, с уставом и Правилами внутреннего распорядка Университета ознакомлен (а).

Согласен (согласна) с публикацией, обработкой и передачей моих персональных данных на период наличия отношений с Университетом.

О себе сообщаю:

Дата, место рождения:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Семейное положение: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Изучаемый иностранный язык \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*(дата) ( подпись)*

Согласовано:

Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/А.А.Чекалин/

*(подпись) ( И.О.Фамилия)*

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г.