

Руководителю образовательной организации

от \_\_\_\_\_

(фамилия)

(имя, отчество)

(факультет/институт, курс, группа)

(направление/специальность)

Форма обучения:

очное

заочное

очно-заочное

Источник финансирования:

за счет  
бюджетных  
ассигнований  
федерального  
бюджета

по договору  
об оказании  
платных  
образовательных  
услуг

целевое /  
квота ЦО

(адрес регистрации)

(телефон/e-mail)

### ЗАЯВЛЕНИЕ

*Прошу предоставить мне отпуск по беременности и родам*

с 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

по 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

.

Перевести на обучение по индивидуальному учебному плану.

Медицинскую справку от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ прилагаю.

\_\_\_\_\_  
(подпись студента)

\_\_\_\_\_  
(дата)

**Резолюция декана/директора:**

**Предоставить отпуск с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_.**

\_\_\_\_\_  
(подпись декана/директора)

\_\_\_\_\_  
(дата)

СОГЛАСОВАНО:

Подразделение	Результат согласования	Подпись/дата
Отдел договорных отношений (главный корпус, каб. 230)		
Бухгалтерия (стипендиальная группа) (главный корпус, каб. 330А) <i>(только для очников бюджетников)</i>		
Отдел документационного обеспечения студентов (иностранных граждан) (главный корпус, каб. 230А) <i>(только для иностранных граждан)</i>		