|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Совместный институт  БГУ-ДПУ  ЗАЯВЛЕНИЕ  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(дата)* | Ректору БГУ  Королю А.Д.  студента (ки) \_\_\_\_\_\_ курса  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *(специальность, направление специальности)*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дневной/заочной; платной/бюджетной)*  формы получения образования |  |

*В приказ*

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

*(подпись)*

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

*(дата)*

Прошу расторгнуть договор о подготовке специалиста за счет средств республиканского бюджета от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

и отчислить меня из числа студентов по собственному желанию \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(дата отчисления)*

Уведомлен о необходимости явиться в отдел студенческого администрирования для ознакомления с приказом об отчислении не позднее \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

*(дата отчисления)*

Прилагаю: 1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Соглашение о расторжении договора о целевой подготовке специалиста от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ или иной документ, подтверждающий согласие сторон на расторжение договора.*

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*(подпись) (фамилия,*

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

*собственное имя, отчество (если таковое имеется)*

Директор института

|  |
| --- |
| Академическая задолженность:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ экзаменов  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ зачетов (диф. зачетов)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ курсовой проект (работа)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ контрольная работа  (для заочной формы)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ не сдано комиссии  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(И.О.Фамилия, должность, подпись работника деканата)* |

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

*(подпись) (И.О.Фамилия)*

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

*(дата)*

ЦПОСАТ

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

*(подпись) (И.О.Фамилия)*

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

*(дата)*