

Ректору ФГБОУ ВО «КубГУ»

Астапову М.Б.

студента ____ курса, группы _____

факультета _____

(наименование факультета)

специальность / направление подготовки

(наименование специальности/направления)

направленность (профиль) образовательной
программы _____

(наименование профиля)

форма обучения (ОФО / ЗФО), основа обучения (бюджет, договор)
филиала КубГУ в г. Славянске-на-Кубани

ФИО студента полностью

Тел. _____

заявление.

Прошу считать меня приступившим к занятиям с _____ г.

Дата

Подпись

Директор филиала

О.В. Леус

Зам. директора по учебной работе

С.А. Поздняков

Начальник УМО

А.С. Демченко

Декан факультета

(ФИО декана)

Заведующий кафедрой

(ФИО завкафедрой)

*при выходе из отпуска по состоянию здоровья приложить справку ВК с разрешением приступить к занятиям;

*при выходе из отпуска в связи с призывом в ряды ВС РФ приложить копию военного билета.