|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | | | Директору Пензенского филиала Финуниверситета | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | профессору В. В. Бондаренко | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | От студента (студентки) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | Фамилия | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | Имя | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | Отчество | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | Направление | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | Курс, группа | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | Основа обучения | | | | | | | | | | | | | Бюджет/договор | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | Номер студ. билета или зачетной книжки | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  |  | | | | Тел. дом. (Код) | | | | | | |  | |  | |  | | | | № | | |  |  | |  | | |  |  | |  |  |  |
|  |  | | | | Тел. раб.(Код) | | | | | | |  | |  | |  | | | | № | | |  |  | |  | | |  |  | |  |  |  |
|  |  | | | | Тел. моб. | | | | | | |  | |  | |  | | | |  | | |  |  | |  | | |  |  | |  |  |  |
|  |  | | | | Эл.почта | | | | | | |  | |  | |  | | | |  | | |  |  | |  | | |  |  | |  |  |  |
|  |  | | | | Домашний адрес: | | | | | | | | | | (Индекс) | | | | | | | | | | |  | | |  |  | |  |  |  |
|  |  | | | | область | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | населенный пункт | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | ул. |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | дом | |  | | | | корп. | | | | | | | |  | | | | | | кв. | | | | | |  | | | |
|  | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | Заявление | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Прошу предоставить мне академический отпуск с | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. | | | | | | | | | | | | |
| по «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | (Дата) | | | | | | | | | | | | |
| (Дата) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| в связи с | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| |  | | --- | | (1. беременностью;) |   (2. болезнью, подтверждаемой справкой КЭК;) | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| (3. исключительных случаях и др.) | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Приложение: | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1)  2)  3) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | Дата | | | | |  | | | | | | | | | | | | | Подпись | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | |  | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |