|  |  |
| --- | --- |
| Ректору Финуниверситета/Директору филиала | |
|  | |
| (инициалы, фамилия) | |
| от студента (-ки) \_\_\_\_\_ курса  (номер) | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  |  |
|  | |
| (наименование факультета/ колледжа/ института)  Форма обучения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (очная/ очно-заочная/заочная) | |
| Учебная группа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| (номер)  Направление подготовки | |  |
|  | |
| (наименование)  Образовательная программа | |  |
|  | |
| (наименование) | |
|  | |
|  | |
| (фамилия, имя, отчество) | |
|  | |
|  | |
| Контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |

ЗАЯВЛЕНИЕ

В соответствии с пунктом 14 части 1 статьи 34 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» прошу Вас перевести меня с платного обучения (договор об оказании платных образовательных услуг от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) на обучение за счет бюджетных ассигнований в связи с наличием свободных мест, финансируемых из средств федерального бюджета, либо собственных средств Финансового университета.

На момент подачи заявления академической задолженности, дисциплинарных взысканий, задолженности по оплате обучения не имею.

Имею право на переход с платного обучения за счет бюджетных ассигнований/за счет средств Финансового университета в связи: (указать одно или несколько из нижеперечисленных оснований):

а) прохождение промежуточной аттестации в последнем периоде обучения, выделяемого в рамках курсов, предшествующего подаче заявления, на оценки «отлично» или «отлично» и «хорошо» или «хорошо»;

б) отнесением меня к категории граждан (выбрать нужное):

- детей-сирот;

- детей, оставшихся без попечения родителей; лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;

- граждан в возрасте до двадцати лет, имеющих только одного родителя - инвалида I группы, если среднедушевой доход семьи ниже величины прожиточного минимума;

- с утратой в период обучения одного или обоих родителей (законных представителей) или единственного родителя (законного представителя);

- женщин, родивших ребенка в период обучения;

- детей лиц, принимающих или принимавших участие в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области (далее - специальная военная операция);

- участников специальной военной операции.

|  |  |
| --- | --- |
| Приложение: | документы, подтверждающие принадлежность к одной из категорий, указанных в подпункте «б» и «в» пункта 2.5., пункта 2.6. Порядка. |

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись обучающегося)

документы приняты

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

(наименование должности лица, принявшего заявление) (подпись) (инициалы, фамилия)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_\_г.

Данные, указанные в заявлении, подтверждаю

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

(декан факультета, директор филиала, (подпись) (инициалы, фамилия)

колледжа, руководитель структурного подразделения

(выбрать нужное))

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_\_г.