Ректору КФУ

Гафурову И.Р.

от магистрант*а/ки*

*очной/заочной/очно-заочной, бюджетной/ контрактной* формы

обучения Центра магистратуры

Института управления, экономики и финансов

гр.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ курса,

ФИО *(полностью)*

Телефон (*моб.телефон*)

Адрес *(по прописке)*

Заявление

Прошу отчислить меня из числа обучающихся университета на \_\_\_\_\_ курс, в гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *очной/заочной/очно-заочной, бюджетной/ контрактной* формы обучения Центра магистратуры Института управления, экономики и финансов по направлению \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*шифр и наименование направления*), с «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(собственному желанию, в связи с призывом в ВС РФ, по состоянию здоровья, в связи с переводом в другой ВУЗ).

Дата

Подпись

СОГЛАСОВАНО:

Заведующая Центром магистратуры ИУЭиФ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заместитель директора по образовательной деятельности\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Директор ИУЭиФ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_