|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Не забудьте оставить поля!!! – 2 см. | Красная строка – 1,5 см. |  | И.о. ректора ФГБОУ ВО ЧГМА Минздрава России, д.м.н., профессору Н.В. Ларёвойстудента \_\_\_\_\_ группы лечебного факультета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О. полностью, в родительном падеже)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(№ студ. билета или зачетной книжки - обязательно**)** |
| **заявление.** |
|  | Прошу назначить мне государственную социальную стипендию в связи с |
| тем, что я являюсь получателем государственной социальной помощи.Приложение:1) Уведомление/справка из органа социальной защиты от \_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_г. №\_\_\_\_\_\_.«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) Тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Не забудьте оставить поля!!! – 2 см. | Красная строка – 1,5 см. |  | Декану лечебного факультета ФГБОУ ВО ЧГМА Минздрава России, д.м.н., доценту С.М. Цвингерстудента \_\_\_\_\_группылечебного факультета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О. полностью, в родительном падеже)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(№ студ. билета или зачетной книжки - обязательно**)** |
| **заявление.** |
|  | Прошу определить в специальную группу на занятия физической  |
| культуры по состоянию здоровья.Приложение:1) медицинская справка.«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) Тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Не забудьте оставить поля!!! – 2 см. | Красная строка – 1,5 см. |  | Декану лечебного факультета ФГБОУ ВО ЧГМА Минздрава России, д.м.н., доценту С.М. Цвингерстаросты \_\_\_\_\_группылечебного факультета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О. полностью, в родительном падеже) |
| **докладная.** |
|  | Довожу до Вашего сведения, что студент \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ группы |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ не посещает(ФИО обучающегося) занятия с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. (указать с какого времени не посещает)Прошу принять необходимые меры.«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись)  |
| Не забудьте оставить поля!!! – 2 см. | Красная строка – 1,5 см. |  | И.о. ректора ФГБОУ ВО ЧГМА Минздрава России, д.м.н., профессору Н.В. Ларёвойстудента \_\_\_\_\_ группы лечебного факультета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О. полностью, в родительном падеже)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(№ студ. билета или зачетной книжки - обязательно**)** |
| **заявление.** |
|  | Прошу Вас предоставить мне отсрочку на оплату за коммерческое |
| обучение за \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ семестр 20\_\_\_/20\_\_\_ учебного года  (указать семестр (1или 2)до\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в связи с тяжелым материальным положением.«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) Тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_СОГЛАСОВАНО: Размер задолженности - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г. А.А. Жилина |
| Не забудьте оставить поля!!! – 2 см. | Красная строка – 1,5 см. |  | И.о. ректора ФГБОУ ВО ЧГМА Минздрава России, д.м.н., профессору Н.В. Ларёвойстудента \_\_\_\_\_ группы лечебного факультета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О. полностью, в родительном падеже)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(№ студ. билета или зачетной книжки - обязательно**)** |
| **заявление.** |
|  | Прошу выдать дубликат студенческого билета (или зачетной книжки)  |
| в связи с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.(указать причину (утеря, порча, кража)Обучаюсь на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ основе. (указать основу обучения (бюджетная, целевая, коммерческая)Приложения:1) фото 1 шт. (3\*4);2) платежный документ из редакции газеты о подаче объявления (в случае утери);- испорченный документ (в случае порчи);- документ, подтверждающий факт кражи.«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) Тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Не забудьте оставить поля!!! – 2 см. | Красная строка – 1,5 см. |  | Декану лечебного факультетаФГБОУ ВО ЧГМА Минздрава России, д.м.н., доценту С.М. Цвингерстудента \_\_\_\_\_ группы лечебного факультета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О. полностью, в родительном падеже)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(№ студ. билета или зачетной книжки - обязательно**)** |
| **заявление.** |
|  | Прошу выдать допуск без отработок пропущенных занятий. Занятия  |
| пропущены с по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. по причине\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.(указать причину (бракосочетание, смерть близкого родственника)Приложение:1) копия документа (свидетельства о бракосочетании, свидетельства о смерти).«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) Тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Не забудьте оставить поля!!! – 2 см. | Красная строка – 1,5 см. |  | Декану лечебного факультета ФГБОУ ВО ЧГМА Минздрава России, д.м.н., доценту С.М. Цвингерстудента \_\_\_\_\_группылечебного факультета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О. полностью, в родительном падеже)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(№ студ. билета или зачетной книжки - обязательно**)** |
| **заявление.** |
|  | Прошу выдать допуск к отработкам занятий по дисциплине(ам) |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(указать наименование дисциплин(ы))в связи с тем, что в установленные сроки в сессию не вошел (не вошла).«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) Тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Не забудьте оставить поля!!! – 2 см. | Красная строка – 1,5 см. |  | Декану лечебного факультетаФГБОУ ВО ЧГМА Минздрава России, д.м.н., доценту С.М. Цвингерстудента \_\_\_\_\_группылечебного факультета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О. полностью, в родительном падеже)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(№ студ. билета или зачетной книжки - обязательно**)** |
| **заявление.** |
|  | Прошу продлить сроки сессии в связи с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать причину (рождение ребенка, болезнь и т.д.))и предоставить индивидуальный график сдачи зачетов и экзаменов.Обучаюсь на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ основе. (указать основу обучения (бюджетная, целевая, коммерческая)Приложение:1) справка, подтверждающая причину.«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) Тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Не забудьте оставить поля!!! – 2 см. | Красная строка – 1,5 см. |  | И.о. ректора ФГБОУ ВО ЧГМА Минздрава России, д.м.н., профессору Н.В. Ларёвойстудента \_\_\_\_\_ группы лечебного факультета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О. полностью, в родительном падеже)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(№ студ. билета или зачетной книжки - обязательно**)** |
| **заявление.** |
|  | Прошу считать меня \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в связи с переходом  |
|  (новая фамилия в творительном падеже)на фамилию мужа. Обучаюсь на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать основу обучения (бюджетная, целевая, коммерческая)основе.Приложение:1) копия свидетельства о заключении брака;2) копия паспорта.«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) Тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Не забудьте оставить поля!!! – 2 см. | Красная строка – 1,5 см. |  | И.о. ректора ФГБОУ ВО ЧГМА Минздрава России, д.м.н., профессору Н.В. Ларёвойстудента \_\_\_\_\_ группы лечебного факультета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О. полностью, в родительном падеже)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(№ студ. билета или зачетной книжки - обязательно**)** |
| **заявление.** |
|  | Прошу оказать материальную помощь в связи с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  (указать причину)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Являюсь получателем государственной социальной помощи, уведомление о назначении которой находится в моем личном деле.«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) Тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_СОГЛАСОВАНО:«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г. А.А. Жилина |
| Не забудьте оставить поля!!! – 2 см. | Красная строка – 1,5 см. |  | Декану лечебного факультетаФГБОУ ВО ЧГМА Минздрава России, д.м.н., доценту С.М. Цвингерстудента \_\_\_\_ группы лечебного факультета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О. полностью, в родительном падеже)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(№ студ. билета или зачетной книжки - обязательно**)** |
| **заявление.** |
|  | Прошу выдать допуск к отработкам пропущенных занятий. Занятия  |
| пропущены с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. по уважительной/неуважительной причине \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. (указать причину)Приложение:1) справка, подтверждающая причину пропуска занятий.«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) Тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Не забудьте оставить поля!!! – 2 см. | Красная строка – 1,5 см. |  | Декану лечебного факультета ФГБОУ ВО ЧГМА Минздрава России, д.м.н., доценту С.М. Цвингерстудента \_\_\_\_\_ группы лечебного факультета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О. полностью, в родительном падеже)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(№ студ. билета или зачетной книжки - обязательно**)** |
| **заявление.** |
|  | Прошу разрешить досрочную сдачу сессии в связи с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать причину)и предоставить индивидуальный график сдачи зачетов и экзаменов.Обучаюсь на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ основе. (указать основу обучения (бюджетная, целевая, коммерческая)Приложение:1) справка, подтверждающая причину.«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) Тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Не забудьте оставить поля!!! – 2 см. | Красная строка – 1,5 см. |  | Декану лечебного факультета ФГБОУ ВО ЧГМА Минздрава России, д.м.н., доценту С.М. Цвингерстудента \_\_\_\_ группы лечебного факультета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О. полностью, в родительном падеже)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(№ студ. билета или зачетной книжки - обязательно**)** |
| **заявление.** |
|  | Прошу разрешить посещение в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ семестре 20\_\_\_/20\_\_\_  |
|  (указать семестр (1или 2)учебного года дисциплины по выбору \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. (наименование дисциплины)«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) Тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_СОГЛАСОВАНО: Декан лечебного факультета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.А. Жилина |
| Не забудьте оставить поля!!! – 2 см. | Красная строка – 1,5 см. |  | Декану лечебного факультета ФГБОУ ВО ЧГМА Минздрава России, д.м.н., доценту С.М. Цвингерстудента \_\_\_\_ группы лечебного факультета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О. полностью, в родительном падеже)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(№ студ. билета или зачетной книжки - обязательно**)** |
| **заявление.** |
|  | Прошу допустить к пересдаче (или первичной сдаче) экзамена  |
| по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в связи с тем, что (наименование предмета)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. (указать причину)«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) Тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Не забудьте оставить поля!!! – 2 см. | Красная строка – 1,5 см. |  | И.о. ректора ФГБОУ ВО ЧГМА Минздрава России, д.м.н., профессору Н.В. Ларёвойстудента \_\_\_\_ группы лечебного факультета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О. полностью, в родительном падеже)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(№ студ. билета или зачетной книжки - обязательно**)** |
| **заявление.** |
|  | Прошу перевести меня с коммерческой на бюджетную основу  |
| обучения в связи со сдачей экзаменов за 2 последних семестра на оценки «отлично» и «хорошо».«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) Тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Не забудьте оставить поля!!! – 2 см. | Красная строка – 1,5 см. |  | И.о. ректора ФГБОУ ВО ЧГМА Минздрава России, д.м.н., профессору Н.В. Ларёвойстудента \_\_\_\_ группы лечебного факультета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О. полностью, в родительном падеже)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(№ студ. билета или зачетной книжки - обязательно**)** |
| **заявление.** |
|  | Прошу перевести меня с коммерческой на бюджетную основу  |
| обучения в связи с тем, что отношусь к категории граждан из числа:* женщин, родивших ребенка в период обучения в ЧГМА;
* лиц, являющихся ребёнком участника СВО;
* лиц, потерявших родителя в период обучения в ЧГМА;
* детей-сирот;
* граждан в возрасте до 20 лет, имеющих только одного родителя инвалида 1 группы

Приложение:1)«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) Тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Не забудьте оставить поля!!! – 2 см. | Красная строка – 1,5 см. |  | И.о. ректора ФГБОУ ВО ЧГМА Минздрава России, д.м.н., профессору Н.В. Ларёвойстудента \_\_\_\_ группы лечебного факультета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О. полностью, в родительном падеже)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(№ студ. билета или зачетной книжки - обязательно**)** |
| **заявление.** |
|  | Прошу предоставить мне отпуск по уходу за ребенком до достижения |
| им возраста 3 лет с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. без посещения/с посещением занятий по индивидуальному графику. Стипендию академическую, социальную получаю/не получаю.Обучаюсь на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ основе. (указать основу обучения (бюджетная, целевая, коммерческая)Приложение:1) копия свидетельства о рождении ребенка.«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) Тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Не забудьте оставить поля!!! – 2 см. | Красная строка – 1,5 см. |  | И.о. ректора ФГБОУ ВО ЧГМА Минздрава России, д.м.н., профессору Н.В. Ларёвойстудента \_\_\_\_ группы лечебного факультета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О. полностью, в родительном падеже)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(№ студ. билета или зачетной книжки - обязательно**)** |
| **заявление.** |
|  | Прошу предоставить мне дородовый и послеродовый отпуск  |
| с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. без посещения/с посещением занятий по индивидуальному графику. Стипендию академическую, социальную получаю/не получаю.Обучаюсь на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ основе. (указать основу обучения (бюджетная, целевая, коммерческая)Приложение:1) справка медицинской организации о временной нетрудоспособности.«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) Тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Не забудьте оставить поля!!! – 2 см. | Красная строка – 1,5 см. |  | И.о. ректора ФГБОУ ВО ЧГМА Минздрава России, д.м.н., профессору Н.В. Ларёвойстудента \_\_\_\_ группы лечебного факультета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О. полностью, в родительном падеже)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(№ студ. билета или зачетной книжки - обязательно**)** |
| **заявление.** |
|  | Прошу зачислить меня в число студентов \_\_\_\_\_\_ курса лечебного |
| факультета на коммерческую основу обучения в связи с переводом из \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование образовательной организации высшего образования)с «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.Приложение:1) документ об образовании;2) копия паспорта;3) выписка из приказа об отчислении в связи с переводом из образовательной организации высшего образования;4) справка о периоде обучения.«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) Тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Не забудьте оставить поля!!! – 2 см. | Красная строка – 1,5 см. |  | И.о. ректора ФГБОУ ВО ЧГМА Минздрава России, д.м.н., профессору Н.В. Ларёвойстудента \_\_\_\_ группы лечебного факультета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О. полностью, в родительном падеже)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(№ студ. билета или зачетной книжки - обязательно**)** |
| **заявление.** |
|  | Прошу отчислить меня в связи с переводом в другую образовательную |
| организацию \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. (наименование образовательной организации высшего образования)Обучаюсь на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ основе. (указать основу обучения (бюджетная, целевая, коммерческая)Приложение:1) справка о приеме в другую образовательную организацию. «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) Тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Не забудьте оставить поля!!! – 2 см. | Красная строка – 1,5 см. |  | И.о. ректора ФГБОУ ВО ЧГМА Минздрава России, д.м.н., профессору Н.В. Ларёвойстудента \_\_\_\_ группы лечебного факультета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О. полностью, в родительном падеже)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(№ студ. билета или зачетной книжки - обязательно**)** |
| **заявление.** |
|  | Прошу отчислить меня по собственному желанию. Обучаюсь на |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ основе. (указать основу обучения (бюджетная, целевая, коммерческая)«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) Тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Не забудьте оставить поля!!! – 2 см. | Красная строка – 1,5 см. |  | И.о. ректора ФГБОУ ВО ЧГМА Минздрава России, д.м.н., профессору Н.В. Ларёвойстудента \_\_\_\_ группы лечебного факультета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О. полностью, в родительном падеже)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(№ студ. билета или зачетной книжки - обязательно**)** |
| **заявление.** |
|  | Прошу разрешить посещение занятий во время отпуска по уходу за |
| ребенком до достижения им возраста 3-х лет на \_\_\_\_ курсе с \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.Обучаюсь на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ основе. (указать основу обучения (бюджетная, целевая, коммерческая)«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) Тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Не забудьте оставить поля!!! – 2 см. | Красная строка – 1,5 см. |  | И.о. ректора ФГБОУ ВО ЧГМА Минздрава России, д.м.н., профессору Н.В. Ларёвойстудента \_\_\_\_\_ группы лечебного факультета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О. полностью, в родительном падеже)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(№ студ. билета или зачетной книжки - обязательно**)** |
| **заявление.** |
|  | Прошу считать меня приступившим (ей) к занятиям с \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. |
| в связи с окончанием академического отпуска.Ранее обучался (лась) на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ основе. (указать основу обучения (бюджетная, целевая, коммерческая)Приложение:1) справка врачебной комиссии (в случае предоставления академического отпуска по медицинским показаниям).«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) Тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Не забудьте оставить поля!!! – 2 см. | Красная строка – 1,5 см. |  | И.о. ректора ФГБОУ ВО ЧГМА Минздрава России, д.м.н., профессору Н.В. Ларёвойстудента \_\_\_\_ группы лечебного факультета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О. полностью, в родительном падеже)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(№ студ. билета или зачетной книжки - обязательно**)** |
| **заявление.** |
|  | Прошу предоставить мне академический отпуск по состоянию здоровья. |
| Обучаюсь на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ основе. (указать основу обучения (бюджетная, целевая, коммерческая)Приложение:1) справка медицинской организации«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) Тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Не забудьте оставить поля!!! – 2 см. | Красная строка – 1,5 см. |  | Проректору ФГБОУ ВО ЧГМАМинздрава России по учебно-воспитательной работе, д.м.н., доценту А.А. Жилинойстудента \_\_\_\_ группы лечебного факультета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О. полностью, в родительном падеже)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(№ студ. билета или зачетной книжки - обязательно**)** |
| **заявление.** |
|  | Прошу выдать справку установленного образца о выполнении учебного |
| плана в связи с отчислением (или переводом в другую образовательную организацию).«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) Тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Не забудьте оставить поля!!! – 2 см. | Красная строка – 1,5 см. |  | И.о. ректора ФГБОУ ВО ЧГМА Минздрава России, д.м.н., профессору Н.В. Ларёвойстудента \_\_\_\_ группы лечебного факультета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О. полностью, в родительном падеже)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(№ студ. билета или зачетной книжки - обязательно**)** |
| **заявление.** |
|  | Прошу восстановить меня в число студентов на \_\_\_\_\_\_\_ курс лечебного  |
| факультета на коммерческую основу обучения с «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. Был(а) отчислен(а) за академическую неуспеваемость/по собственному желанию.«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) Тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Не забудьте оставить поля!!! – 2 см. | Красная строка – 1,5 см. |  | Декану лечебного факультета ФГБОУ ВО ЧГМА Минздрава России, д.м.н., доценту С.М. Цвингерстудента \_\_\_\_ группы лечебного факультета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О. полностью, в родительном падеже)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(основа обучения**)** |
| **заявление.** |
|  | Прошу предоставить место в общежитии № 1 на период обучения в |
| ФГБОУ ВО ЧГМА Минздрава России в связи с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(обоснование нуждаемости в предоставлении места(комнаты) в общежитии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.С Положением об общежитиях ФГБОУ ВО ЧГМА Минздрава России и Правилами внутреннего распорядка общежития ознакомлен(а) и обязуюсь их соблюдать.Своевременное внесение платы за проживание в общежитии гарантирую.«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) Тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Не забудьте оставить поля!!! – 2 см. | Красная строка – 1,5 см. |  | Проректору ФГБОУ ВО ЧГМАМинздрава России по учебно-воспитательной работе, д.м.н., доценту А.А. Жилинойстудента \_\_\_\_ группы лечебного факультета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О. полностью, в родительном падеже)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(№ студ. билета или зачетной книжки - обязательно**)** |
| **заявление.** |
|  | Прошу предоставить \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в общежитии № 5/1  |
|  (место, комнату)на период обучения в ФГБОУ ВО ЧГМА Минздрава России в связи с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. (обоснование нуждаемости в предоставлении места (комнаты) в общежитии)Состав семьи: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО, дата рождения, степень родства членов семьи)С Положением об общежитиях ФГБОУ ВО ЧГМА Минздрава России и Правилами внутреннего распорядка общежития ознакомлен(а) и обязуюсь их соблюдать.Своевременное внесение платы за проживание в общежитии гарантирую.«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) Тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Не забудьте оставить поля!!! – 2 см. | Красная строка – 1,5 см. |  | И.о. ректора ФГБОУ ВО ЧГМА Минздрава России, д.м.н., профессору Н.В. Ларёвойстудента \_\_\_\_ группы лечебного факультета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О. полностью, в родительном падеже)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(№ студ. билета или зачетной книжки - обязательно**)** |
| **заявление.** |
|  | Прошу предоставить каникулы в пределах срока освоения основной |
| образовательной программы высшего образования по программам специалитета по «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г., согласно ч.17 ст. 59 ФЗ-273 «Об образовании в Российской Федерации», федерального образовательного стандарта по специальностям группы «Здравоохранения».«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) Тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Не забудьте оставить поля!!! – 2 см. | Красная строка – 1,5 см. |  | И.о. ректора ФГБОУ ВО ЧГМА Минздрава России, д.м.н., профессору Н.В. Ларёвойстудента \_\_\_\_ группы лечебного факультета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О. полностью, в родительном падеже)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(№ студ. билета или зачетной книжки - обязательно**)** |
| **заявление.** |
|  | Прошу Выплатить мне единовременное пособие в связи с постановкой на |
| учет в медицинском учреждении в ранние сроки беременности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  (указать срок)Обучаюсь на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ основе. (указать основу обучения (бюджетная, целевая, коммерческая)Приложение: 1. справка о постановке на учет из женской консультации

от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г.«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) Тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |