|  |
| --- |
| Ректору ФГБОУ ВО МГЛУ И.А. Краевойот обучающегося\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Имя Отчество Фамилия)факультет/институт/выпускающая кафедра: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ группа: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_форма обучения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (очная, очно-заочная, заочная)основа обучения **БЮДЖЕТ** |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу отчислить меня из числа обучающихся по моей инициативе (по собственному желанию).

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *подпись И. О. Фамилия*

*СОГЛАСОВАНО*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *подпись И. О. Фамилия законного представителя[[1]](#footnote-2)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *дата подачи заявления*

Декан факультета/Директор института/Начальник отдела аспирантуры

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *подпись И.О.Фамилия*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*дата принятия заявления*

1. Заполняется если обучающийся на момент подачи заявления - несовершеннолетний [↑](#footnote-ref-2)