Директору СФ БашГУ А.А. Ковальскому

Я,

(фамилия, имя, отчество)

сообщаю о себе следующие сведения:

Гражданство , паспортные данные: серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(кем и когда выдан)

Дата и место рождения:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Проживаю по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(индекс, адрес постоянной регистрации)

Номер телефона (с указанием кода):

ранее обучался в БашГУ

(наименование факультета, института)

по направлению подготовки (специальности)

форма и условия обучения

и отчислен по причине\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

приказ об отчислении с \_\_\_\_ курса №\_\_\_\_\_от « »\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу восстановить меня в число студентов на направление подготовки
(специальность) на \_\_\_\_\_ курс на (в) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование факультета, института)

по форме обучения

(очная, очно-заочная, заочная)

условия обучения

(на места, финансируемые за счет бюджета, на места по договорам с оплатой стоимости обучения с юридическими и (или) физическими лицами)
В общежитии (нуждаюсь/не нуждаюсь).

С лицензией на право осуществления образовательной деятельности (включая приложения к ней), со свидетельством о государственной аккредитации (включая приложения к ней по выбранным мною специальностям (направлениям подготовки), Положением о переводе, отчислении, восстановлении студентов и предоставлении им академических отпусков в БашГУ ознакомлен. Даю согласие на обработку своих персональных данных.

Приложение:

1. Согласие обучающегося на обработку персональных данных на 1 л. в 1 экз.
2. Оригинал документа об образовании в 1 экз.

 /

(подпись) (Фамилия И.О.)

ЗАЯВЛЕНИЕ ПРИНЯТО:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование факультета, института, филиала) « » 201 Г.