#  Ректору ФГБОУ ВО

 РязГМУ Минздрава России

 профессору Р.Е. Калинину

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

 (ФИО полностью)

 дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 аттестат/диплом спо\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (год выдачи)

 дата поступления в вуз\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 контактный телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

#

заявление.

Прошу выдать мне справку об обучении.

Отчислен (а) с \_\_\_\_\_\_\_\_ курса \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ факультета в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ году.

 *Дата Подпись*