

Ректору ЮГУ / директору филиала

(ФИО)

(контактный телефон)

(адрес электронной почты)¹

(адрес фактического проживания)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу восстановить меня в число обучающихся на ____ курс ____ семестр на _____ форму обучения на направление подготовки (специальность) _____
(очную, очно-заочную, заочную) _____,

профиль/ специализация _____,
на _____ форму обучения, на место, финансируемое из федерального бюджета РФ, бюджета субъекта РФ, платная основа обучения (*нужное подчеркнуть*).

При отсутствии вакантного места, финансируемого из федерального бюджета РФ, бюджета субъекта РФ, согласен на платную основу обучения _____
_____.^{*} (да/нет)

(подпись обучающегося)

^{*} Заполняется, если лицо, отчисленное из Университета, ранее обучалось на месте, финансируемом из федерального бюджета РФ, бюджета субъекта РФ.

Заказчиком по договору будет являться _____
(ФИО Заказчика)

^{*} Заполняется, при восстановлении на платную основу обучения, в случае если Заказчиком будет не сам обучающийся необходимо приложить копию паспорта Заказчика.

Я согласен на перезачет/ переаттестацию дисциплин (ы) (практик (и)), изученных (ной) мною ранее, указанных (ной) в справке о периоде обучения (с дисциплинами) _____
(подпись обучающегося)

ФИО (полностью) _____

Подпись обучающегося _____

Приложение: Копия паспорта, согласие на обработку персональных данных, справка о периоде обучения (с дисциплинами), документ о предыдущем образовании, копия паспорта заказчика (в случае восстановления на платную основу обучения и если оплата будет производиться другим лицом).

Наличие вакантных мест (количество) _____

Увеличение периода обучения на 1 год (да/нет)

Подпись дата

¹ Приказ о зачислении, а также логин и пароль от личного кабинета обучающегося, будут направлены на указанный адрес электронной почты;