

Ректору ФГБОУ ВО ЮГУ/директору филиала

студента _____ курса гр. _____

(наименование программы)

_____ формы обучения

(очной, заочной, очно-заочной)

обучающегося на _____ основе

(платной, бесплатной)

(Ф.И.О. полностью)

(СНИЛС)

(телефон)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить мне академический отпуск в связи с

_____ на период с «_____» _____ 20__ г. по «_____» _____ 20__ г.

Обязуюсь приступить к обучению в день окончания отпуска _____.

(подпись)

Я уведомлен(а) о том, что если в течение 10 календарных дней после завершения отпуска не приступил(а) к обучению, в том числе не посещаю учебные занятия, предусмотренные индивидуальным учебным планом, то буду отчислен за невыполнение обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана _____.

(подпись)

К заявлению прилагаю (указать нужно):

- медицинское заключение, выданное медицинской организацией, входящей в государственную или муниципальную систему здравоохранения,
- мобилизационное предписание, распоряжение или повестка военного комиссариата, содержащие время и место отправки к месту прохождения военной службы, копия контракта о прохождении военной службы в Вооруженных Силах РФ, заверенная в установленном законодательством РФ порядке;
- иные документы, подтверждающие основание предоставления академического отпуска.

(дата)

(подпись)

ФИО