|  |
| --- |
| Ректору Финансового университета |
| проф. С.Е. Прокофьеву |
|  |
| (фамилия, имя, отчество в род. падеже, полностью) |
| студента(-ки) |
| Института открытого образования |
|   | курса, | учебной группы |  |
| (номер)  |  |   | (номер группы) |
| Тел.: |  |
| E-mail: |  |

 (логин @ edu.fa.ru)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить мне академический отпуск по медицинским показаниям с «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_ г. по «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

Приложение: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_от \_\_\_\_\_\_\_\_\_г. № \_\_\_\_\_\_\_\_ на \_\_ л. в \_\_ экз.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_ г.  |   | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  (дата написания заявления) |  |  (подпись) |  | (И.О. фамилия обучающегося) |

ОБРАЗЕЦ ЗАЯВЛЕНИЯ

|  |
| --- |
| Ректору Финансового университета |
| проф. С.Е. Прокофьеву |
| Иванова Ивана Ивановича |
| (фамилия, имя, отчество в род. падеже, полностью) |
| студента |
| Института открытого образования |
|  1  | курса, | учебной группы | ЗБ-ПИ19-1 |
| (номер)  |  |   | (номер группы) |
| Тел.: | +7(968)888-88-88 |
| E-mail: | 111111@edu.fa.ru |

 (логин @ edu.fa.ru)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить мне академический отпуск по медицинским показаниям с 14 сентября 2023 г. по 13 сентября 2024 г.

Приложение: заключение врачебной комиссии от 14.09.2023 г. № 888888 на 1 л. в 1 экз.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 15 сентября 2023 г.  |   | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  И.И. Иванов |
|  |  |  |  |  |