Первому проректору   
по учебной работе

Е.В. Маркиной

**Заявление**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, студент

(Фамилия, Имя, Отчество)

Факультета/института\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Наименование факультета/института)

обучающийся по очной/очно-заочной/заочной *(ненужное зачеркнуть)* форме обучения по образовательной программе бакалавриата, имею ограниченные возможности здоровья, связанные с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и являюсь инвалидом \_\_\_\_\_группы.

Уведомляю о своем отказе от обучения по ***адаптированной образовательной программе[[1]](#footnote-1)***, ввиду реализацией в Финансовом университете условий, созданных для обучающихся и полностью соответствующих состоянию моего здоровья.

С особенностями проведения промежуточной и государственной итоговой аттестацией обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, а также с порядком перевода и обучения по индивидуальному учебному плану, предусмотренному в локальных нормативных актах Финуниверситета, ознакомлен.

« \_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.

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

(подпись)

Согласовано:

Декан факультета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) Фамилия, ИО

Первому проректору   
по учебной работе

Е.В. Маркиной

**Заявление**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, студент

(Фамилия, Имя, Отчество)

Факультета/института\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Наименование факультета/института)

обучающийся по очной/очно-заочной/заочной *(ненужное зачеркнуть)* форме обучения по образовательной программе бакалавриата, имею ограниченные возможности здоровья, связанные с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и являюсь инвалидом \_\_\_\_\_группы.

Уведомляю о своем согласии в обучении по ***адаптированной образовательной программе[[2]](#footnote-2)***,

С особенностями проведения промежуточной и государственной итоговой аттестацией обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, а также с порядком перевода и обучения по индивидуальному учебному плану, предусмотренному в локальных нормативных актах Финуниверситета, ознакомлен.

Дополнительно прошу обеспечить меня \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

« \_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.

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

(подпись)

Согласовано:

Декан факультета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) Фамилия, ИО

1. В соответствии со ст.2 ФЗ от 29.12.2012 №273 «Об образовании в Российской Федерации» «Адаптированная образовательная программа - образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц» [↑](#footnote-ref-1)
2. В соответствии со ст.2 ФЗ от 29.12.2012 №273 «Об образовании в Российской Федерации» «Адаптированная образовательная программа - образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц» [↑](#footnote-ref-2)