Приложение 1

к Порядку перехода на бюджет

|  |
| --- |
| Ректору РГГМУ  От студента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ факультета (института),  курс\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, группа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Направление подготовки (специальность):  Ф.И.О: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  полностью  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  Тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Договор № \_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ |

**Заявление**

Прошу рассмотреть вопрос о моём переходе с платного обучения на место, финансируемое из средств федерального бюджета в связи с тем, что (указывается обоснование просьбы):

□ успеваемость за период платного обучения соответствует условиям перевода, дисциплинарных взысканий не имею

□ отношусь к указанной в подпунктах б-в пункта 6 Положения о порядке и случаях перехода студентов, обучающихся по образовательным программам высшего образования с платного обучения на бесплатное

Прилагаю:

1. Ксерокопия зачётной книжки;
2. Другие документы: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Согласование:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Информация о вакансиях** | **Заключение декана** (кратко) | | | | **Подпись** | **Дата** |
| 1. Декан факультета/ директор института | *Успеваемость за последние 2 семестра:* | | | |  |  |
| **«5»** | **«4»** | | **«3»** |
|  |  | |  |
| *Информация о дисциплинарных взысканиях:* | | | |
| Взыскания | Нет | | Да |
| *Общественная и научная деятельность:* | | | |
| Участвует | | Не участвует | |
| 1. Информация о наличии/отсутствии задолженности по оплате обучения |  | | | |  |  |
| 1. Председатель объединенного совета обучающихся |  | | | |  |  |

Согласен на обработку персональных данных.

С Порядком перехода на бюджетную форму обучения ознакомлен.

*Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Заявление принято в Управление ДОПТС «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

Сотрудник управления *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись*