|  |
| --- |
| Ректору РГГМУ  От обучающегося \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(Фамилия)*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(Имя, Отчество)*  Факультет (институт)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  курс\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, группа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Направление подготовки (специальность):  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  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/ справка об успеваемости за последние 2 семестра заверенная деканатом/дирекцией;
2. Другие документы: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Согласование:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Информация о вакансиях** | **Заключение декана/директора** (кратко) | | | | | Декан факультета/ директор института  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(подпись)*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(фамилия)*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(дата)* |
| 1. Декан факультета/ директор института | *Успеваемость за последние 2 семестра:* | | | | |
| **«5»** | **«4»** | | | **«3»** |
|  |  | | |  |
| *Информация о дисциплинарных взысканиях:* | | | | |
| **Имеет** | | **Не имеет** | | |
| *Общественная и научная деятельность:* | | | | |
| **Участвует** | | | **Не участвует** | |
| *Информация о наличии вакантных бюджетных мест* | | | | |
| **Да** | | | **Нет** | |
| 1. Информация о наличии/отсутст-вии задолженности по оплате обучения (Управление ПТС) |  | | | | |  |
| 1. Председатель Совета обучающихся |  | | | | |  |

Оригинал документа об образовании находится в РГГМУ: ***ДА НЕТ*** *(нужное подчеркнуть)*

Согласен на обработку персональных данных.

С Порядком перехода на бюджетную форму обучения ознакомлен.

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

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

Сотрудник Управления ПТС *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись*