|  |  |
| --- | --- |
|  | Ректору Томского государственного университета  Э. В. Галажинскому  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. обучающегося полностью)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (факультет/институт) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (курс, группа)  основа обучения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (бюджетная, договорная)  тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу считать вышедшим(ей) из академического отпуска с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

Дата

(подпись обучающегося)

Декан факультета/директор института

(Ф.И.О.)

УМП и ВУ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

Начальник ОПОУ Ю.А. Якимова\*

\*Для обучающихся на договорной основе