

Ректору НЧНОУ ВО «АГСИ»
Токарь А.С.
обучающегося (йся) _____ курса

направления подготовки _____

формы обучения _____

(Ф.И.О. полностью)

Адрес: _____

Телефон: _____

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу предоставить мне академический отпуск по медицинским показаниям
с « ____ » _____ 20 ____ г. по « ____ » _____ 20 ____ г.

С Положением о порядке и основаниях предоставления академического отпуска
обучающимся в Негосударственном частном некоммерческом образовательном учреждении
высшего образования «Армавирский гуманитарно-социальный институт» ОЗНАКОМЛЕН (А).

Дата _____

Подпись _____

К заявлению прилагаю подтверждающие документы: