|  |  |
| --- | --- |
| **Заполняется учебным отделом**  **В приказ** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  С «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_\_ г. | **Заполняется студентом**  **Ректору ФГАОУ ВО «СПбПУ»**  **А.И. Рудскому**  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. полностью)  Ранее обучался в группе №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  основа обучения  бюджет  контракт  **E-mail** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Телефон:\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ***ЗАЯВЛЕНИЕ*** |

Прошу восстановить меня в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ИПМЭиТ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ СПбПУ, на \_\_\_\_\_\_\_\_\_ курс,

(название Института)

по направлению подготовки (специальности)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(шифр и наименование)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_формы обучения, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_основы обучения.

(очной/ очно-заочной/ заочной) (контрактной/ бюджетной)

с сохранением прежних условий обучения с изменением прежних условий обучения

Был отчислен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(указать год отчисления и причину отчисления)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Подпись ФИО заявителя

|  |  |
| --- | --- |
| Я согласен(а) на перезачёт и переаттестацию дисциплин(ы)/практик(и), изученных(ной) мною ранее, указанных(ной) в справке о периоде обучения | \_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (да/нет) (подпись заявителя) |
| При отсутствии вакантного места, финансируемого за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета согласен(а) на место по договору об оказании платных образовательных услуг\* | \_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (да/нет) (подпись заявителя) |

*\*Заполняется, если обучающийся ранее обучался на месте, финансируемом за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета.*

|  |  |
| --- | --- |
| К заявлению прилагаются:  копия паспорта (стр. 2-3),  копия страхового номера  индивидуального лицевого счета (СНИЛС).  Согласовано:  Зам. директора ИПМЭиТ по учебно-организационной работе  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/А.С.Краснов/ | **Заполняется** **Дирекцией Института**  Восстановить студента  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (ФИО студента)  с «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_\_ года,  на \_\_\_\_курс, в группу №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  На вакантное бюджетное место  На условиях договора на обучение\*\*  Директор ИПМЭиТ  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /В.Э.Щепинин/  «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_\_ г. |

\*\* Прилагается дополнительное соглашение или договор на обучение

Документы приняты УО: «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_202\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

подпись ответственного лица УО (Ф.И.О)