

Ректору УГЛТУ  
Платонову Е.П.  
от обучающегося

Группа: \_\_\_\_\_

Институт: \_\_\_\_\_

Фамилия: \_\_\_\_\_

Имя: \_\_\_\_\_

Отчество: \_\_\_\_\_

Контактный телефон:

\_\_\_\_\_

Адрес электронной почты:

\_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу рассмотреть мой перевод на обучение по основной профессиональной образовательной программе

\_\_\_\_\_

(код, наименование направления подготовки/специальности/ научной специальности)

\_\_\_\_\_

(профиль (при наличии))

на следующих условиях обучения:

\_\_\_\_\_

(форма обучения)

\_\_\_\_\_

(бюджет/внебюджет)

Я подтверждаю свое ознакомление с Положением о порядке и основаниях перевода, отчисления и восстановления обучающихся в УГЛТУ.

\_\_\_\_\_

(дата)

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(расшифровка подписи)