

Ректору ФГАОУ ВО «ЮУрГУ» (НИУ) Шестакову А.Л.

от \_\_\_\_\_  
Фамилия Имя Отчество

студента \_\_\_\_\_ курса группы \_\_\_\_\_

факультета/института \_\_\_\_\_

специальности (направления) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
шифр

наименование специальности (направления подготовки)

формы \_\_\_\_\_ основы обучения  
очной / заочной / очно-заочной платной / бюджетной

Телефон \_\_\_\_\_

### З А Я В Л Е Н И Е

Прошу предоставить академический отпуск с «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
по медицинским показаниям.

Документы, подтверждающие необходимость отпуска - справка ВК (врачебной комиссии).

Обязуюсь к «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. предоставить заявление о выходе из академического  
отпуска и справку врачебной комиссии о возможности продолжения обучения.

О возможном отсутствии вакантных бюджетных мест, а также возможном отсутствии обра-  
зовательной программы при выходе из академического отпуска предупрежден.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_  
подпись

Согласовано. Декан факультета/директор института \_\_\_\_\_  
подпись И.О. Фамилия

По договору на платное обучение от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_ задолженность по оплате  
за обучение \_\_\_\_\_ Начальник УПЭД \_\_\_\_\_ М.В. Озерова. «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
отсутствует / сумма задолженности подпись