

Ректору БГУИР

Богушу В.А.

(Ф.И.О. в родительном падеже)

обучающегося / ранее обучавшегося в
(нужное подчеркнуть)

(название учебного заведения)

на факультете _____

по специальности _____

№ группы _____

(для изучающих дисциплины параллельно)

проживающего по адресу: _____

№ мобильного тел.: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

С целью _____

(ликвидации расхождения в учебных планах при переводе, восстановлении, возвращении из отпуска; дополнительного обучения; параллельного изучения дисциплин; поступлении с целью получения второго высшего образования)
нужное вписать

на ___ курс(е) факультета _____ специальности _____
прошу разрешить мне изучение следующих дисциплин по дистанционной форме обучения с выдачей сертификатов:

1. _____
(название дисциплины полностью, финальная форма контроля)

2. _____
(название дисциплины полностью, финальная форма контроля)

3. _____
(название дисциплины полностью, финальная форма контроля)

4. _____
(название дисциплины полностью, финальная форма контроля)

5. _____
(название дисциплины полностью, финальная форма контроля)

(дата)

(подпись)

СОГЛАСОВАНО:

ФИНО

ФАКУЛЬТЕТ _____

(очной формы обучения)

Подпись

ФИО

Подпись

ФИО

Дата

Дата