|  |  |
| --- | --- |
|  | Ректору ФГБОУ ВО МГППУА.А. Марголисуот обучающегося(ейся) на \_\_\_\_ курсефакультета / института \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ группы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО указать полностью)*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(контактные данные: телефон, адрес электронной почты) |

**Заявление**

 Прошу перевести меня на основную профессиональную образовательную программу высшего образования**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 (наименование ОПОП ВО)

направления подготовки/специальности **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 (шифр и наименование направления подготовки/специальности)

факультета/института**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 (наименование факультета/института)

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**курса**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**формы обучения

 (очной / очно-заочной / заочной)

{*указать основу обучения:*} за счет средств федерального бюджета / за счёт средств бюджета г. Москвы / по договору о целевом обучении / по договорам об оказании платных образовательных услуг.

Являюсь студентом факультета/института **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 (наименование факультета/института)

основной профессиональной образовательной программе высшего образования **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 (наименование ОПОП ВО)

направления подготовки/специальности **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 (шифр и наименование направления подготовки/специальности)

**\_\_\_\_**курса**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**группы**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**формы обучения

 (шифр группы) (очной / очно-заочной / заочной)

{*указать основу обучения*} за счет средств федерального бюджета / за счёт средств бюджета г. Москвы / по договору о целевом обучении / по договорам об оказании платных образовательных услуг.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 (дата) (подпись, расшифровка)

Согласовано:

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

 (подпись)

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

 (подпись)

Предполагаемая группа зачисления**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 (шифр группы, заполняется деканом факультета / директором института,

 в который планируется перевод)