|  |  |
| --- | --- |
|  | И.о. ректора, проректору по образовательной деятельностиФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава РоссииО. С. Абрамовскихобучающегося \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \*(основа обучения) в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ группе  (номер)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ факультета (название)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Фамилия, Имя, Отчество)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (контактный телефон) |

заявление

 Прошу перевести меня из \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ группы в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ группу по личной

 (№ группы) (№ группы)

просьбе.

\_\_\_\_ \_\_\_\_20\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Дата) (Личная подпись)

**\* Основа обучения:**

* *за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета;*
* *за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета в рамках квоты целевого обучения;*
* *по договору об образовании на обучение.*