

И. о. ректора РГПШУ

Л. К. Габышевой

от обучающегося

Группа: _____

Институт: _____

Фамилия: _____

Имя: _____

Отчество (при наличии): _____

Контактный телефон: _____

Адрес электронной почты: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу перевести меня на другую форму обучения.

**Желаемое
направление подготовки:**

Институт:
(зачеркнуть ненужное)

ИГСЭО/ИИПО/ИППО

Курс:

Образовательная программа:

Форма обучения:
(зачеркнуть ненужное)

очная/заочная

Основа обучения:
(зачеркнуть ненужное)

бюджет/внебюджет

Я даю согласие на обработку своих персональных данных в соответствии с Политикой обработки персональных данных в РГПШУ.

« ____ » _____ 20__ г.

(подпись)

(расшифровка подписи)