

Ректору ФГАОУ ВО «СПбПУ» А.И. Рудскому
от аспиранта _____ курса _____ формы
обучения

(за счет субсидий федерального бюджета/
по договору о полном возмещении затрат на обучение)

ПО _____
(код и наименование научной специальности / направления
подготовки и направленность)

(Ф.И.О. аспиранта полностью)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить мне академический отпуск по медицинским показаниям.
Заключение врачебной комиссии прилагаю.

« _____ » _____ 20 _____

(подпись заявителя)

Директор ЦПКВК _____ Н.В. Муханова