



Начальнику учебно-методического отдела

от обучающегося \_\_\_ курса  
очной/очно-заочной, заочной формы обучения,  
осваивающего основную образовательную  
программу бакалавриата по направлению  
«\_\_\_\_\_»,  
обучение на договорной (платной) основе / за  
счет бюджетных ассигнований  
учебная группа \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
ФИО  
Адрес почтовый (индекс): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Телефон: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
e-mail: \_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить мне академический отпуск по медицинским  
показаниям / в связи с исключительными обстоятельствами / в связи с \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ с «\_\_\_» \_\_\_\_\_ по «\_\_\_» \_\_\_\_\_

Настоящим проинформирован о том, что в соответствии с п.2.4.3  
Положения о порядке возникновения образовательных отношений... в  
Институте, академический отпуск завершается по окончании периода времени,  
на который он был предоставлен, либо до окончания указанного периода на  
основании заявления обучающегося. При досрочном выходе обучающегося из  
академического отпуска не допускается увеличение срока освоения основной  
профессиональной образовательной программы, установленного  
соответствующим федеральным государственным образовательным  
стандартом.

Увеличение нормативного срока обучения влечет за собой отчисление.

### Приложения:

Копия подтверждающего документа

\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
(личная подпись) (фамилия и инициалы)  
« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года