

Факультет _____

Ректору БГУ
Королю А.Д.

студента (ки) _____ курса

ЗАЯВЛЕНИЕ

(специальность, направление специальности)

(дневной/заочной; платной/бюджетной)

формы получения образования

(дата)

В приказ

(подпись)

(дата)

Прошу предоставить мне академический отпуск по медицинским показаниям с _____ по _____.

Прилагаю: _____

О необходимости заключения дополнительного соглашения к договору в ЦПОСАТ (ул. Бобруйская 7, каб. 102, 315) уведомлен.

(подпись)

(фамилия,

собственное имя, отчество (если таковое
имеется)

Декан факультета

(подпись)

(И.О.Фамилия)

(дата)

ЦПОСАТ

Академическая задолженность:

_____ экзаменов

_____ зачетов (диф. зачетов)

_____ курсовой проект (работа)

_____ контрольная работа

_____ (для заочной формы)

_____ не сдано комиссии

(подпись)

(И.О.Фамилия)

(дата)

(И.О. Фамилия, должность, подпись
сотрудника деканата)