

Факультет _____

Ректору БГУ
Королю А.Д.

студента (ки) _____ курса

ЗАЯВЛЕНИЕ

(дата)

специальность (направление

специальности, специализации)

дневной /заочной

формы получения образования

(фамилия, имя, отчество)

(гражданство)

Прошу разрешить оплатить за обучение в _____ семестре 202 /202
учебного года в срок до _____ в связи

_____ без взимания пени.

подпись

ФИО

Декан

подпись

ФИО

Начальник управления
международных связей

подпись

(дата)

ГУБУиФ

(ул. Бобруйская, 9 каб. 212)