

Некоммерческое акционерное
общество «Казахский национальный
аграрный исследовательский
университет» Председателю
Правления – Ректору Куришбаеву
А.К.

от студента _____ -го учебного года
обучающегося на платно-договорной
основе ускоренного _____ (2/3) -
летнего срока обучения
образовательной программы

Факультета _____

ИИН _____

Контактный номер: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас дать разрешение на продолжение обучения в связи с
выходом из академического отпуска, полученного *по состоянию здоровья*,
согласно приказу № _____ от _____ 202____
года.

Дата: _____

Подпись: _____

Ведущий инспектор ЦОО:

«_____» _____ 20__ г. _____
дата месяц подпись Ф.И.О.

Начальник ЦОО:

«_____» _____ 20__ г. _____
дата месяц подпись Ф.И.О.

Куратор группы:

«_____» _____ 20__ г. _____
дата месяц подпись Ф.И.О.

Заведующий кафедрой:

«_____» _____ 20__ г. _____
дата месяц подпись Ф.И.О.

Декан факультета:

«_____» _____ 20__ г. _____
дата месяц подпись Ф.И.О.

Медсестра медпункта КазНАИУ:

«_____» _____ 20__ г. _____
дата *месяц* *подпись М.П.* *Ф.И.О.*

data

месяц

подпись *М.П.*

Ф.И.О.