

Директору
ОГАПОУ «Новооскольский колледж»
Осипову С.В.
студента (ки) группы _____
специальности _____

(фамилия, имя, отчество полностью в родительном падеже)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество родителя/ законного представителя),
прошу _____ предоставить моему _____ ребенку

(фамилия, имя, отчество обучающегося полностью)
студенту _____ группы, специальности/профессии _____
(номер группы) (код и наименование специальности/профессии)

_____ академический отпуск по медицинским показаниям на
период с _____ по _____.
(дата) (дата)

Основание: _____

(документ, подтверждающий основание для получения академического отпуска)

(дата)

(подпись)

С Положением о порядке предоставления академического отпуска в
ОГАПОУ «Новооскольский колледж» ознакомлен (а).

Заместитель директора

(подпись)

(инициалы, фамилия)

(дата)