Ректору Академии/директору Филиала

_____

(ФИО ректора/ директора Филиала)

от _____

(ФИО обучающегося)

_____

(СНИЛС)

_____

(контактный номер телефона/адрес электронной почты)

обучающегося в_____

(наименование института/филиала/факультета/колледжа)

___курса___семестра_____формы обучения, по образовательной программе_____

группе научных специальностей ____ _____

_____

научной специальности _____

З А Я В Л Е Н И Е

на переход с платного обучения на бесплатное

Прошу рассмотреть возможность моего перехода с платного обучения по договору от «___»_____20____ г. №_____ на бесплатное для обучения в _____по образовательной программе

(наименование института/филиала/факультета/колледжа)

_____по группе научных специальностей_____

_____научной специальности_____

в _____форме обучения в связи с_____

_____

(причина перехода)

Подтверждаю, что получаю □ среднее профессиональное □ высшее образование уровня _____впервые.

указать уровень высшего образования (для получающих высшее образование)

_____/_____

(подпись обучающегося) (ФИО обучающегося)

С Положением Академии о порядке и случаях перехода лиц, обучающихся по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования, с платного обучения на обучение за счет средств бюджетных ассигнований федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов либо за счет собственных средств РАНХиГС, ознакомлен.

_____/_____

(подпись обучающегося) (ФИО обучающегося)

Прилагаемые документы:

1.

2.

«___»_____20___г. _____/_____

(подпись обучающегося) (ФИО обучающегося)