|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Проректору по учебно-методической работе | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | |
|  | (Ф.И.О. обучающегося полностью в родительном падеже) | | | | | | | |
|  | обучающегося | |  | | курса | |  | группы |
|  |  | | | | | | | |
|  | (аббревиатура наименования института/колледжа) | | | | | | | |
|  | по направлению подготовки/специальности: | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | |
|  | (код, наименование направления подготовки/специальности) | | | | | | | |
|  | по |  | | | | форме обучения | | |
|  |  | (очной/заочной/очно-заочной) | | | |  | | |
|  |  | | | | | | | |
|  | (на бюджетной основе / на бюджетной основе (целевой прием) /  по договору об оказании платных образовательных услуг) | | | | | | | |
|  | контактный тел. | | |  | | | | |
|  | адрес эл. почты | | |  | | | | |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу направить диплом через оператора почтовой связи общего пользования заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении по адресу:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

(адрес выпускника: улица, дом, квартира/офис(кабинет), населенный пункт, субъект Российской Федерации, индекс)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | 20 |  | г. |  | / |  |
|  | | | | | | | (подпись) |  | (И. О. Фамилия) |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Директор медицинского колледжа: | | | | | | |  | | |
|  |  |  |  | 20 |  | г. |  | / |  |
|  | | | | | | | (подпись) |  | (И. О. Фамилия) |
| Работник учебной части: | | | | | | |  | | |
|  |  |  |  | 20 |  | г. |  | / |  |
|  | | | | | | | (подпись) |  | (И. О. Фамилия) |

*Заявление должно быть подано лично или доверенным лицом. В иных случаях, в том числе при отправке заявления на адрес ответственного подразделения СурГУ или через операторов почтовой связи общего пользования, оно должно быть заверено у нотариуса.*