Ректору ФГБОУ ВО

РязГМУ Минздрава России

Р.Е.Калинину

студента\_\_\_\_\_\_курса

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ факультета

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия и имя)

заявление

Прошу Вас выдать мне справку:

(ВЫБЕРИТЕ НУЖНОЕ

CHOOSE THE TYPE OF CERTIFICATE YOU NEED

CHOISISSEZ LA FORME NECESSAIRE DU CERTIFICAT)

* об обучении
* о переводе на следующий год обучения
* об оплате обучения

так как она мне необходима для предоставления в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 точное название организации

дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_