Ректору

ФГБОУ ВО Кабардино-Балкарский ГАУ

З.Л. Шхагапсоеву

аспиранта кафедры \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

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

(ФИО полностью)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас восстановить меня в аспирантуру очной формы обучения в связи с выходом из отпуска по уходу за ребенком по достижении возраста трех лет с «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись (ФИО)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Декан факультета | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) | /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/  (ФИО) |
| Заведующий кафедрой | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) | /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/  (ФИО) |
| Научный руководитель | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) | /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/  (ФИО) |