|  |
| --- |
| Врио ректора  ФГБОУ ВО Кабардино-Балкарский ГАУ  З.Л. Шхагапсоеву  аспиранта кафедры \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (ФИО полностью) |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас отчислить меня из аспирантуры по собственному желанию с выдачей справки о периоде освоения программы аспирантуры.

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

подпись

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