|  |  |
| --- | --- |
| Директору | |
| БУ «Нижневартовский медицинский | |
| колледж» | |
| П.В. Исупову | |
| от | |
|  |  |
|  | обучающегося группы, телефон |
|  | фамилия |
|  | имя |
|  | отчество |

заявление

о предоставлении академического отпуска в связи с призывом на военную службу

В связи с призывом на военную службу, что подтверждается \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(повестка/справка с места службы (№, дата выдачи)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, и, руководствуясь, Положением о порядке предоставления академических отпусков, прошу предоставить мне академический отпуск продолжительностью \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ с «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. по «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

Прилагаемые документы:

1.

2.

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. / /

(подпись) (Ф.И.О.)

Согласовано:

Заведующий отделением ПО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (Ф.И.О.)

Заместитель директора по ВР \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (Ф.И.О.)