Ректору ФГБОУ ВО «КГЭУ»

Э.Ю. Абдуллазянову

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,*

*(Ф.И.О. обучающегося)*

обучающегося в группе \_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_\_курсе, по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ форме обучения по образовательной программе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

направления подготовки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование направления подготовки)*

Тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**З а я в л е н и е.**

Прошу предоставить мне отпуск по беременности и родам с «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. на 140 календарных дней.

Прилагаемые документы:

1. Справка из женской консультации.

Дата Подпись обучающегося