Председателю Правления-ректору

НАО «Медицинский университет Астана»

А. А Турмухамбетовой

гражданина

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

(ФИО)

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

(контактные телефоны)

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

(e-mail)

Заявление

Прошу Вас разрешить восстановление на обучение в НАО «Медицинский университет Астана» на \_\_\_\_\_\_\_курс образовательной программы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, причина отчисления\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

GPA –

Форма обучения: платная

Язык обучения: казахский//русский//английский (нужное подчеркнуть)

Дата подачи заявления Подпись обучающегося