Председателю Правления – Ректору

НАО «Медицинский университет Астана»

Надырову К.Т.

от студента\_\_\_\_курса

специальности\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(Ф.И.О полностью по удостоверению личности)

Заявление

Прошу Вас рассмотреть мою кандидатуру на присуждение вакантного государственного образовательного гранта, высвободившихся в процессе получения образования. Даю свое согласие на сбор, обработку и распространение персональной информации, касающейся моей успеваемости.

Прикладываю: *перечислить документы*

Контактный телефон:

Дата подачи заявления Подпись студента