**Ректору КазАСТ**

**PhD доктору**

**Закирьянову Б.К.**

**от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(Ф.И.О. полностью)

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**группы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(факультет)

**контактный тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Заявление**

Прошу Вас разрешить произвести оплату за 20\_\_\_ - 20\_\_\_ учебный год из расчета фактически изучаемых дисциплин за \_\_\_\_ семестр академических дисциплин согласно с ИУП, в связи с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. (указать причину)

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

(подпись заявителя)

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

Согласовано:

1. Декан факультета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Офис регистратора \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_