|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Ректору НИУ ВШЭ | |
|  |  | Н.Ю. Анисимову  от | |
|  |  |  | |
|  |  | *(Ф.И.О)* | |
|  |  | E-mail: |  |
|  |  | Моб. тел.: |  |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Прошу восстановить меня на \_ \_ курс образовательной программы магистратуры «\_\_\_\_\_\_ \_ \_ » Института образования | | | | | | | | | | | | | | | | |
| на место, финансируемое за счет субсидий из федерального бюджета на выполнение государственного задания | | | | | | | | на место по договору об оказании платных образовательных услуг | | | | | | | | |
| *(нужное отметить)* | | | | | | | | | | | | | | | | |
| и перевести меня на \_\_\_\_\_ курс факультета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *(факультет, кампус)*  образовательной программы магистратуры\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  *(наименование образовательной программы)*  направление подготовки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(код, наименование)* | | | | | | | | | | | | | | | | |
| на место, финансируемое за счет субсидий из федерального бюджета на выполнение государственного задания | | | | | | | на место по договору об оказании платных образовательных услуг | | | | | | | | | |
| *(нужное отметить)* | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |
|  | |  |  |  |  | *(подпись)* | | | | | | | | | |  |
|  | |  |  |  |  |  | | |  |  | 20 |  |  | г |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Подтверждаю наличие | | | | | | | | | | | | | | | | |
| места, финансируемого за счет субсидий из федерального бюджета на выполнение государственного задания | | | | | | | места по договору об оказании платных образовательных услуг | | | | | | | | | |
| *(нужное отметить)* | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Менеджер образовательной программы принимающей стороны |  | | |  |  |
|  | *(подпись)* | | | | *(расшифровка подписи)* |
|  |  | | | |  |
| «СОГЛАСОВАНО» | |  |  | | |
|  | |  |  | | |
| *Академический руководитель образовательной программы «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»* | |  | *Академический руководитель образовательной программы «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»* | | |
|  | |  |  | | |
| *(подпись, расшифровка подписи)* | |  | *(подпись, расшифровка подписи)* | | |
| «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. | |  | «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. | | |