от

Директору филиала ФГБОУ ВО «НИУ «МЭИ»

 в г. Волжском М.М. Султанову

*(фамилия, имя, отчество)*

отчисленного(ой) в году с курса

*(формулировка отчисления:*

*за академическую неуспеваемость, по собственному желанию, др.)*

обучался(ась) в группе

или обучающегося(ейся) в

*(наименование образовательной организации)*

на курсе в группе

 *(для студента филиала МЭИ в г. Волжском)*

форма обучения

*(очная, очно-заочная или заочная)*

направление подготовки/специальность

*(код и наименование)*

зарегистрированного(ой) по адресу

*(адрес места жительства – по паспорту)*

Тел., e-mail

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас рассмотреть вопрос о моем переводе/восстановлении в филиал МЭИ в г. Волжском

на курс, семестр:

* для обучения по образовательной программе

*(наименование образовательной программы)*

* для повторного прохождения ГИА:  подготовка к процедуре защиты и защита ВКР;
	+ выполнение и защита ВКР;
	+ подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена

*(ненужное вычеркнуть)*

по направлению подготовки/специальности

*(код и наименование направления подготовки/специальности)*

ФОРМА ОБУЧЕНИЯ ОСНОВА ОБУЧЕНИЯ

 *(очная или заочная) (бюджетная или договорная)*

**ДАННЫЕ ДЛЯ АНКЕТЫ** 3. Военнообязанный / невоеннообязанный

*(ненужное вычеркнуть)*

1. Дата рождения 4. В ВС РФ служил / не служил

*(день, месяц, год) (ненужное вычеркнуть)*

1. Гражданство 5. Семейное положение

« » 20 г.

*(подпись)*

**ВИЗА СТУДЕНЧЕСКОГО ОТДЕЛА**

Перевод/восстановление не поддерживаю / поддерживаю в группу

*(ненужное вычеркнуть)*

**Начальник студенческого отдела**

 **«** »

*(подпись) (Фамилия И.О.)*

244

# ПЕРЕЧЕНЬ АКАДЕМИЧЕСКОЙ РАЗНИЦЫ:

*Оборотнаясторона*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование дисциплины | Кафедра | Семестр | Экзамен / зачет / зачет соценкой / защита КП/КР |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Выпускная квалификационная работа |  |  | % выполнения |

# Сдача академической разницы не требует / требует дополнительной подготовки в соответствии с калькуляцией. *(ненужное зачеркнуть)*

Срок ликвидации академической разницы установлен по «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г.

# ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ УЧЕБНЫЙ ПЛАН в \_\_\_\_ семестре курса:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование дисциплины | З.Е. | З.Е. всего всеместре |
| 1. |  |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |
| 5. |  |
|  |  |
|  |  |

**Начальник**

**студенческого**

**отдела**

*(институт) (подпись) (Фамилия И.О.)*

Я ознакомлен(а) с Уставом ФГБОУ ВО «НИУ «МЭИ», с лицензией на осуществление образовательной деятельности и свидетельством о государственной аккредитации (с приложением).

Я ознакомлен(а) с Правилами внутреннего распорядка обучающихся ФГБОУ ВО «НИУ «МЭИ» и локальными нормативными актами ФГБОУ ВО «НИУ «МЭИ» по основным вопросам организации и осуществления образовательной деятельности, в том числе регламентирующими порядок и основания перевода, отчисления и восстановления обучающихся.

Я ознакомлен(а) с порядком предоставления документов на перевод/восстановление.

*(подпись)*

Я подтверждаю, что обучение по образовательной программе не будет являться получением второго или последующего соответствующего образования на **бюджетной основе**.

Я ознакомлен(а) со сроками предоставления оригинала документа об образовании.

*(подпись)*

Я ознакомлен(а) с информацией, содержащей сведения о предоставлении **платных образовательных услуг** в порядке и объеме, которые предусмотрены Законом РФ «О защите прав потребителей» и Федеральным законом «Об образовании в РФ»

Я ознакомлен(а) с порядком заключения договора на оказание платных образовательных услуг, полной стоимостью платных образовательных услуг и порядком их оплаты.

*(подпись)*

Я ознакомлен(а) с установленным сроком ликвидации академической разницы.

*(подпись)*