|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору  ОГАПОУ «Алексеевский колледж»  Афанасьевой О.В.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество полностью в родительном падеже) |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

|  |
| --- |
| Прошу восстановить меня в число обучающихся \_\_\_\_\_\_\_ группы  (номер группы)  специальности/ профессии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (код, наименование специальности/ профессии)  на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_основе с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.    (указать бюджетную или договорную основу) (дата) |

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (дата) | (подпись) |

|  |
| --- |
| Заместитель директора |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (подпись) (инициалы, фамилия) |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (дата) |