Проректору по экономике и финансам

ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава РФ

Кулешко М.Я.

студента \_\_\_\_\_\_\_\_ группы \_\_\_курса

специальности 31.05.01 Лечебное дело

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

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

 (Ф.И.О. указать полностью)

телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу произвести перерасчет оплаты за обучение в \_\_\_\_семестре 20\_\_ / 20\_\_ учебного года, в связи с перезачетом ранее пройденных дисциплин.

Копию договора об оказании платных образовательных услуг и дополнительных соглашений к договору прилагаю.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

(дата) (подпись) (Фамилия И.О.)

СОГЛАСОВАНО:

Декан лечебного факультета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.В. Харитонова

 (дата)  (подпись)

Проректор по учебной, воспитательной

работе и молодежной политике \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.А. Соловьева

(дата)  (подпись)