###### Директору

Медресе "Нураль-иман"

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

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

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

(Ф.И.О. указать полностью)

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

проживающего по адресу:

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

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

Заявление

Прошу Вас восстановить меня в число студентов \_\_\_\_\_\_\_курса, специальности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, очной формы обучения.

Был (а) отчислен (а) в \_\_\_\_\_\_\_ году в связи с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(указать причину)

Необходимые документы прилагаю.

Дата Подпись

## Заявление студента визирует заместитель директора по учебной работе, проставляет номер группы, в которой он будет обучаться.