И.о. директора Ефремовского филиала

 ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Г.Н. Хромышевой

Студента\_\_\_\_\_\_курса\_\_\_\_\_\_\_\_группы\_\_специальности\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

(ФИО полностью в родительном падеже)

Заявление

Прошу рассмотреть вопрос о зачете результатов промежуточных испытаний, полученных мною в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(название образовательной организации по справке об обучении)

Копию справки об обучении прилагаю.

Дата Подпись