

Заместителю председателя Правления
по академической деятельности-Ректору
НАО «КАТУ им.С. Сейфуллина»
А.М. Абдырову
обучающегося группы _____

Шифр и наименование образовательной программы

курс _____

факультета _____

(Ф.И.О.обучающегося полностью)

ИИН обучающегося _____

Номер сот.тел. _____

Электронный адрес (email) _____

Заявление

Прошу Вас разрешить пройти обучение в _____ семестре 20__ - 20__ учебного года в
_____ университете в рамках программы внутренней академической
(наименование университета)
МОБИЛЬНОСТИ.

« _____ » _____
(число) (дата,год)

(подпись)