

Ректору Учреждения образования
Федерации профсоюзов Беларуси
«Международный университет «МИТСО»
Ковалёнку Ю.К.

_____,
(фамилия, имя, отчество аспиранта / соискателя полностью в родительном падеже)
_____ года обучения
(аспиранта / соискателя) (указать год)
_____ формы
(дневной / заочной / соискательство)
факультета _____
кафедры _____
контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить мне академический отпуск по медицинским
показаниям (беременность _____ недель) с _____ по _____.
(указать дату) (указать дату)

Приложение: больничный лист серия _____ № _____, ксерокопия
паспорта (страницы 31, 32, 33 и регистрации).

(дата)

(подпись)