Ректору ВГМУ им. Н.Н. Бурденко

 проф. И.Э. Есауленко

 студента (-ки) Л- 000 гр.

 Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 Дата рождения (дд.мм.гг)

 Прописка (город, район, улица,ппдом, квартира)

 Тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление

Прошу отчислить из контингента студентов лечебного факультета. с «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г. по собственному желанию.

 Дата

 Подпись