|  |  |
| --- | --- |
| **Образец необходимо скачать****удалить данные примера и вписать личные данные, отсканировать и отправить в ВУЗ. Оригинал отправить по почте.** | И.о. ректора ФГБОУ ВО ОрГМУМинздрава России, профессору И.В. Мирошниченкоот \_Ахметова Айгуль Каирбаевна (Ф.И.О. на кого оформлен договор) |

Заявление

Прошу Вас произвести возврат неиспользованных денежных средств, оплаченных за обучение студента (-ки) Ахметова Айгуль Каирбаевна

 (Ф.И.О. студента (-ки))

101-2 СДИП группы Фармацевтического факультета, в связи с отчислением.

 01.10.2016 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата) (подпись)