Директору Карельского филиала РАНХиГС

Р.Р. Пивненко

_____

(ФИО обучающегося)

_____

_____

(СНИЛС)

_____

(номер телефона)

Обучающегося _____курса _____семестра

_____формы обучения

_____

(наименование филиала/института)

По направлению подготовки _____

_____

Образовательная программа _____

_____

ЗАЯВЛЕНИЕ
о переводе из одного структурного подразделения Академии в другое

Прошу перевести меня в Карельский филиал РАНХиГС
для обучения по образовательной программе _____

(наименование образовательной программы)

_____

по направлению подготовки (с кодом)_____

на _____ курс____ семестр в_____ форме обучения

☐ на платной основе

☐ на бесплатной основе.

С Положением Академии о порядке перехода студентов и аспирантов с платного обучения на бесплатное, а также о порядке перевода студентов, ознакомлен

_____/_____

(ФИО обучающегося) (Подпись обучающегося)

Прилагаемые документы:

_____

_____

«_____»_____ _____ г. _____ / _____

(дата) *(ФИО обучающегося)* *(подпись обучающегося)*

Отметка об отсутствии финансовой и академической задолженности за предыдущий период обучения (оплате текущего периода обучения):