# Ректору ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

# профессору Р.Е. Калинину

# студента\_\_\_ курса \_\_\_группы

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_факультета

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# (ФИО полностью)

 контактный телефон:

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

заявление.

Прошу Вас восстановить меня в число студентов \_\_\_\_\_ курса\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_факультета в связи с окончанием академического отпуска по болезни/ академического отпуска по призыву/ отпуска по уходу за ребенком с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 *Дата Подпись*