|  |
| --- |
| Ректору ВолГУ  А.Э. Калининой  Студента(ки) \_\_\_ курса  Очной/заочной формы обучения  Института приоритетных технологий  группы\_\_\_\_\_\_\_  бюджетная/договорная основа обучения  ФИО (в род. падеже)  Контактный телефон |

заявление.

Прошу отчислить из состава студентов с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(дата отчисления) по собственному желанию.

Дата Подпись