

дата	номер

**Ректору СПбГИПСР  
Лютову В.В.**

**от** \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество полностью)

**Телефон:** \_\_\_\_\_  
**e-mail** \_\_\_\_\_

### **ЗАЯВЛЕНИЕ о восстановлении**

Прошу восстановить меня для обучения по образовательной программе

\_\_\_\_\_

*(код, наименование направления подготовки/специальности, наименование направленности (при наличии))*

на \_\_\_\_\_ курс (\_\_\_\_ семестр) факультета \_\_\_\_\_

по \_\_\_\_\_ форме \_\_\_\_\_ условий обучения.

*(указать форму обучения) (с сохранением/без сохранения)*

С Положением о порядке перевода и восстановления в СПбГИПСР и Положением об аттестации учебной работы студентов Института ознакомлен(а), с порядком восстановления, порядком ликвидации академической задолженности, порядком прохождения промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации согласен(на).

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года  
*(дата подписания)*

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
*(подпись заявителя / расшифровка подписи)*

Заявление с прилагаемыми документами принято на рассмотрение

Должность	
ФИО	
Подпись	
Дата	