



**Проректору по учебной работе** федерального государственного  
бюджетного образовательного учреждения высшего образования  
**«Новосибирский государственный медицинский университет»**  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
**А.Н. Евстропову**

Фамилия _____	Гражданство: _____
Имя _____	Документ, удостоверяющий личность: _____
Отчество _____	серия _____ номер _____
Дата рождения: _____	Когда и кем выдан: _____
Место рождения: _____	_____
_____	Адрес регистрации: _____
Контактный телефон: _____	_____
E-mail _____	_____

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
**об отчислении из НГМУ**

Прошу отчислить меня из университета

*указать причину отчисления*

В настоящее время обучаюсь на ☐ курсе по специальности (направлению подготовки)

*код, наименование специальности (направления подготовки)*

Уровень обучения: ☐ - СПО; ☐ - бакалавриат; ☐ - специалитет.

Форма обучения: ☐ - очная; ☐ - очно-заочная; ☐ - заочная.

Основа обучения: ☐ - бюджетная; ☐ - по договору с оплатой стоимости обучения.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

*подпись*

*Ф.И.О.*

Декан/зам.декана \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_