|  |
| --- |
| Ректору ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России  профессору В.А. Лазаренко  студента(тки)\_\_\_\_курса\_\_\_\_группы  лечебного факультета очной формы обучения бюджетной (внебюджетной) основы обучения  Ивановой Анастасии Александровны  Тел:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

заявление.

Прошу Вас отчислить меня из университета по собственному желанию.

Дата Подпись (расшифровка подписи ФИО)