|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Академическому руководителю | | | | | | |
|  | | | | | | |
| образовательной программы магистратуры | | | | | | |
| « | | | | » | | |
|  | | | | | | |
| от |  | | | | | |
| *(Ф.И.О в родительном падеже)* | | | | | | |
| студента | |  | курса | |  | группы |
| образовательной программы магистратуры | | | | | | |
|  | | | | | | |
| факультета права | | | | | | |
| конт. тел.: | | | | | | |
| e-mail: | | | | | | |

**Заявление**

|  |
| --- |
| ***(на исключение из индивидуального учебного плана адаптационных дисциплин)***  Прошу исключить из моего индивидуального учебного плана 20\_\_\_/20\_\_\_ учебного года следующие дисциплины, имеющие статус адаптационных (*укажите наименование дисциплин без сокращений*): |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

\_\_\_\_.\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата

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

подпись фамилия, инициалы

|  |
| --- |
| «СОГЛАСОВАНО»  Академический руководитель Менеджер ОП  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ |
|  |