|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  | Ректору НИУ ВШЭ  |
|  |  | Н.Ю.Анисимову |
|  |  | от студента(тки) |  | курса |
|  |  | очной формы обучения |
|  |  | *(нужное подчеркнуть)* |
|  |  | факультета социальных наук НИУ ВШЭ  |
|  |  |  |
|  |  | *(фамилия, имя, отчество)* |
|  |  | E-mail:  |  |
|  |  | Моб. тел.: |  |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу перевести меня с \_\_\_ курса факультета социальных наук, направление подготовки ВЫБРАТЬ с места, финансируемого за счет субсидий из федерального бюджета на выполнение государственного задания / по договору об оказании платных образовательных услуг, на \_\_\_ курс факультета социальных наук, ВЫБРАТЬ на место, финансируемое за счет субсидий из федерального бюджета на выполнение государственного задания / место по договору об оказании платных образовательных услуг с «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  | *(подпись)* |
|  |  | «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Подтверждаю наличие места, финансируемого за счет субсидий из федерального бюджета на выполнение государственного задания/ места по договору об оказании платных образовательных услуг.  |
| Начальник отдела сопровождения учебного процесса |  |  | Черемушкина Г.А. |
|  | *(подпись)* | *(расшифровка подписи)* |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| «Согласен» |  | «Согласен» |
|  |  |  |
| *Академический руководитель ОП (вписать)*  |  | *Академический руководитель ОП (вписать)* |
|  |  |  |
| *(подпись)* |  | *(подпись)* |
|  |  |  |
| *(расшифровка подписи)* |  | *(расшифровка подписи)* |
| \_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. |  | «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. |