|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | Ректору МФЮА, д.э.н., проф. А.Г. Забелину |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | от обучающегося группы |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | *(номер группы)* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | направления подготовки / специальности |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | *(название направления подготовки / специальности)* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | профиль / специализация |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | *(название профиля / специализации)* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | *(имя отчество фамилия)* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | мобильный телефон |  |
|  |  |  |  |  |  | *(номер мобильного телефона)* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | **З А Я В Л Е Н И Е** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| В соответствии с утвержденным рабочим учебным планом направления / специальности |
|  |
| *(название направления подготовки / специальности)* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| предусмотрена |  | практика |
|  |  | *(вид практики: учебная / производственная)* |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| *(тип практики)* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| С целью выполнения рабочего учебного плана, и прохождения указанной практики |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| в период с | « |  | » |  | 20 |  | г. | по | « |  | » |  | 20 |  | г. |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| прошу предоставить место прохождения практики.  |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | « » 20 г. |  |  |  |  |
|  |  |  | *(дата)* |  | *(подпись)* |  | *(И.О. Фамилия)* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |