|  |  |
| --- | --- |
|  | Начальнику Управления по работе с молодежью СПбГУ В.А. Савинову |
|  | От гражданина  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *Ф.И.О. полностью*  Паспорт (серия, номер, кем и когда выдан): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес электронной почты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Форма получения ответа на Заявление: по электронной почте[[1]](#footnote-1) |
|  |  |

ЗАЯВЛЕНИЕ

В связи с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*(указывается причина отсутствия учащегося)*

прошу не начислять оплату за организацию питания в СПбГУ моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(Ф.И.О. учащегося)*

обучающегося в классе \_\_\_\_\_\_\_\_\_ по Договору от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

за период с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ включительно.

Гражданин \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

*(подпись[[2]](#footnote-2) Ф.И.О.)*

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАПОЛНЯЕТСЯ РАБОТНИКАМИ СПбГУ

|  |  |
| --- | --- |
| Заместитель начальника по работе с гимназистами Управления по работе с молодежью СПбГУ | (согласовано/не согласовано) |
| Ведущий специалист по внеучебной работе по программам общего и среднего специального образования Управления по работе с молодежью СПбГУ | (дата поступления заявления) |
| Период, за который необходимо сделать перерасчет |  |
| Бухгалтер | (отметка о перерасчёте) |

1. Контактная информация о должностном лице: 199155, Санкт-Петербург, пер. Каховского, д. 9.

   Телефон: +7 (812) 329-10-22; +7 (812) 322-53-15 \* 2746 E-mail: n.kalashnikova@spbu.ru [↑](#footnote-ref-1)
2. При подаче по электронной почте заявление направляется в отсканированном виде с подписью гражданина. [↑](#footnote-ref-2)