

Ректору учреждения образования  
«Гомельский государственный  
университет имени Франциска Скорины»  
Хахомову С.А.

\_\_\_\_\_  
Фамилия, имя, отчество (полностью, без сокращений)

\_\_\_\_\_  
Индекс, адрес проживания (область, район, город, улица, дом, квартира)

\_\_\_\_\_  
Телефон мобильный (с кодом)

\_\_\_\_\_  
Телефон домашний (для иногородних с кодом)

## ЗАЯВЛЕНИЕ

\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

г. Гомель

Прошу восстановить меня в число студентов  
специальность \_\_\_\_\_

Был(а) отчислен(а) из \_\_\_\_\_  
с факультета \_\_\_\_\_  
специальность \_\_\_\_\_

в \_\_\_\_\_ году с \_\_\_\_\_ курса.

Причина отчисления: \_\_\_\_\_

В случае отсутствия вакантных мест на бюджете согласен(а) обучаться  
на условиях полной оплаты за обучение.

\_\_\_\_\_  
Личная подпись

\_\_\_\_\_  
Фамилия, инициалы