Начальнику УУ

Мергембаевой А.Т.

от студента (ки) \_\_ курса

факультета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

специальности \_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

тел:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление

Прошу Вас выдать транскрипт за \_\_\_\_\_\_семестр в связи с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

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

Начальник УУ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Мергембаева А.Т.

Декан факультета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Ректору АО «КазУМОиМЯ»**

**акад. Кунанбаевой С.С.**

от студента (ки)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_курса

 (шифр и наименование специальности)

 ФИО

 Грант/договор

 Тел.:

 Е-mail:

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу Вас рассмотреть мою кандидатуру для участия в конкурсе, по ***программе академической мобильности за счёт выделенных средств республиканского бюджета*** в

Университете

 (наименование зарубежного ВУЗа)

Страна

***Прилагаются:***

***1. Цветная копия паспорта;***

***2. Транскрипт о текущей успеваемости (на трёх языках с подписями и печатями)***

***3. Сертификат, подтверждающий уровень владения иностранным языком (IELTS или TOEFL, PDT тоже учитывается)***

*4. Для претендентов, не достигших 18 лет, письменное согласие родителей (опекуна, законных представителей)*

*5. Документ о составе семьи, для подтверждения многодетности семьи студента (при наличии);*

*6. Документ, подтверждающий наличие инвалидности у обучающегося(при наличии);*

*7. Документ, подтверждающий отсутствие родителей у студента (для категории студентов, относящихся к сиротам или студентам, оставшиеся без попечения родителей (при наличии).*

*Дата*

 *Подпись*

**ВИЗЫ:**

Проректор по Учебной работе

 *(подпись) (ФИО)*

Начальник УУ

 *(подпись) (ФИО)*

Декан

 *(подпись) (ФИО)*

Зав. кафедрой

 *(подпись) (ФИО)*