Проректору по научной работе, д.т.н., профессору Никифорову В.О.

от аспиранта \_\_\_ года обучения

факультета

направления

специальности

(ФИО полностью) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(номер контактного телефона)

(электронная почта)

Заявление

Прошу отчислить меня из аспирантуры Университета ИТМО по инициативе Университета в связи с невыполнением обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

От реализации права на ликвидацию академической задолженности по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(перечислить академические задолженности)

отказываюсь.

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

Личная подпись, расшифровка, дата

|  |  |
| --- | --- |
| Принято  | Сотрудник оМАиД  |
| Согласовано / не согласовано: | (научный руководитель) |
| Согласовано / не согласовано: | (декан факультета) |
| Согласовано / не согласовано: | (директор мегафакультета)*\*для аспирантов выпускного года обучения* |