И.о. декана философского факультета
МГУ имени М.В.Ломоносова
доценту

А.П.Козыреву

от студента \_\_\_ курса
ФИО полностью
Моб. телефон

Адрес e-mail

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить мне академический отпуск по состоянию здоровья. Оригинал заключения врачебной комиссии НАИМЕНОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ №\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_ прилагаю.

Дата подачи заявления в учебную часть Подпись (Расшифровка)