Директору Арктического морского института имени В.И. Воронина – филиала ФГБОУ ВО «ГУМРФ имени адмирала С.О. Макарова»

Пицаеву Р.А.

|  |
| --- |
| от |
| ФИО (полностью ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ) |
|  |
|  |
| дата рождения |
|  |
| адрес проживания |
|  |
| контактный телефон |
|  |
| email (эл.почта) |

Заявление

**Прошу Вас дать распоряжение на (*отметить нужное*):**

оформление архивной справки о периоде обучения

выдачу документов из личного дела: аттестат, диплом с приложением (*нужное подчеркнуть*)

оформление справки о периоде обучения/об обучении (с перечнем предметов и оценок)

подтвердить подлинность диплома

другое

**О себе сообщаю:**

ФИО на момент окончания/отчисления

Год поступления год окончания/отчисления

Форма обучения: очная/заочная **(*нужное подчеркнуть*)**

Специальность:

К заявлению прилагаю:

**Способ получения документа:**

лично

по доверенности в установленном порядке

доверенное лицо

почтой России

Документ выслать по адресу:

Электронной почтой

Даю согласие на обработку предоставленных мною персональных данных

(подпись)

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ Подпись