ЗАЯВЛЕНИЯ ОБ ОТЧИСЛЕНИИ ПО СОБСТВЕННОМУ ЖЕЛАНИЮ

|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору АНО ДПО ЦМПП МАЯК-профи  Пирогову В.А. |
|  | От студента(ки) учебного курса ДПО  ТиМ ИВС тренер(тренер-преподаватель, инструктор) по направлению(указать нужное)  Пэйнтбол/АРБ/СМН/Киберспорт/Психология  Другое: |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. полностью)  тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Заявление

Прошу отчислить меня по собственному желанию с «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_20\_\_г с учебного курса профессиональной переподготовки ДПО ТиМ ИВС тренер(тренер-преподаватель, инструктор) по направлению: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

и выдать справку об обучении или о периоде обучения в образовательном

учреждении.

Дата «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_