**Форма заявления о предоставлении отпуска по беременности и родам**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Фамилия И.О. сотрудника, принявшего заявление Обучающийся относится к категории (отметить нужное «V»):

|  |  |
| --- | --- |
|  | лиц с ОВЗ или инвалидностью |
|  | детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, а также лиц, потерявших в период обучения обоих родителей или единственного родителя |
|  | проживающих в общежитии |
|  | обучающихся по договору о целевом обучении |
|  | иностранных граждан |

Присвоен уникальный код (указать номер студенческого билета (удостоверения ординатора, аспиранта)): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Директор (зав. кафедрой / научный руководитель)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись Фамилия И.О.\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г. | Ректору СурГУ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(И.О. Фамилия)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество полностью в род. падеже)обучающегося \_\_\_\_\_курса\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_формы обучения (очной, очно-заочной, заочной)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(за счет средств бюджета, по договору)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(СПО, бакалавриат, специалитет, магистратура, ординатура, аспирантура)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (направление подготовки (специальность))\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (направленность программы)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (институт)проживающего по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу предоставить мне отпуск по беременности и родам с \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. по \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. (продолжительностью \_\_\_\_ календарных дней до родов и \_\_\_\_ календарных дней после родов).

В период отпуска прошу освободить от обязанностей, связанных с освоением образовательной программы.

Уведомление о завершении отпуска прошу направить на следующий адрес электронной почты (написать разборчиво):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

С СТО-2.8.1. «Порядок и основания предоставления академических и иных отпусков обучающимся» ознакомлен.

Ознакомлен с тем, что после завершения отпуска в течение 5 рабочих дней со дня завершения отпуска и (или) со дня получения уведомления о завершении отпуска обязан сообщить в учебную часть института (выпускающей кафедре/научному руководителю, центру ординатуры) о своем намерении продолжить обучение или сведения об иных обстоятельствах.

Полноту и достоверность указанных сведений подтверждаю.

Приложение:

1. Справка медицинской организации от \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Фамилия И.О.) | \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г. |

ЗАЯВЛЕНИЕ ПРИНЯТО:

Учебная часть института / Заведующий кафедрой или научный руководитель/ Центр ординатуры.

Должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Фамилия И.О.) \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г.

*Оборотная сторона заявления*

СОГЛАСОВАНО (только для студентов, ординаторов):

Директор института.

Отметка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Фамилия И.О.) \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г.

СОГЛАСОВАНО (только для иностранных граждан и лиц без гражданства):

Международный отдел.

Должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Фамилия И.О.) \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г.

СОГЛАСОВАНО (при обучении по договору об оказании платных образовательных услуг):

Договорной отдел.

Задолженность по ОП (отсутствует/имеется в размере) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Фамилия И.О.) \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г.

СОГЛАСОВАНО:

ОКО (УО по ЗФО, ЦО, ОПНПК).

Отметка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Фамилия И.О.) \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г.