

Директору
ОГАПОУ «Алексеевский колледж»
Афанасьевой О.В.

Мановой Марии

Александровны

(фамилия, имя, отчество полностью в родительном падеже)

проживающего по адресу г. Алексеевка,

ул. Мостовая, д. 1

8-904-571-23-28

(контактный телефон)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, Манова Мария Александровна

(фамилия, имя, отчество родителя/ законного представителя),

прошу предоставить моему ребенку

Манову Петру Ивановичу

(фамилия, имя, отчество обучающегося полностью)

студенту 321 группы, специальности/профессии 54.02.01

(номер группы)

(код и наименование специальности/профессии)

Визит (по отпуску)

академический отпуск по медицинским показаниям на период

с 01.10.2025 по 01.10.2026.

(дата)

(дата)

Основание: справке ВС ОГБУЗ "Алексеевская ЦРБ"

№ 130 от 29.09.2025 г., свидетельство о рождении ребенка
№ II - 12 701713 от 15.01.2007 г.

(документ, подтверждающий основание для получения академического отпуска)

01.10.2025

(дата)

Манова

(подпись)

С Положением о порядке предоставления академического отпуска в
ОГАПОУ «Алексеевский колледж» ознакомлен (а).

Заместитель директора

МН

(подпись)

И.А. Зюбина

(инициалы, фамилия)

01.10.2025 г.

(дата)