

Заместителю председателя Правления
по академической деятельности-Ректору
НАО «КАТУ им.С. Сейфуллина»
А.М. Абдырову
обучающегося группы _____

Шифр и наименование образовательной программы _____

курс _____

факультета _____

(Ф.И.О.обучающегося полностью) _____

ИИН обучающегося _____

Номер сот.тел. _____

Электронный адрес (email) _____

Заявление

Прошу Вас разрешить производить оплату за 202_-202_ учебный год ежемесячно по графику платежей до 25 числа каждого месяца в связи с семейными обстоятельствами. Копии документов прилагаю.

Последний месяц оплаты - Май.

« ____ » _____ 20 ____ года

(подпись)