РММ «ҚазҰӨУ» ректорының м.а. профессор А.К.Желтыргузовке

талапкер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(аты-жөні)*

Тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Өтініш**

Мені ҚазҰӨУ бакалавриатына \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_мамандандыру

*(мамандық атауы, шифры)*

ақылы бөліміне 1 курсқа қабылдауыңызды сұраймын.

Күні\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Қолы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

И.о. ректору РГУ «КазНУИ»

Профессору А.К.Желтыргузову

от абитуриента

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО)

Тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление**

Прошу принять меня в бакалавриат КазНУИ на платное отделение специализация \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на первый курс.

(шифр, наименование специальности)

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись ­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

РММ «ҚазҰӨУ» ректорының м.а. профессор А.К.Желтыргузовке талапкер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(аты-жөні)*

ата-анасы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(аты-жөні)*

Тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Өтініш**

Менің ұлым (қызым), ҚазҰӨУ бакалавриатына \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(мамандық атауы, шифры)*

мамандандыру бойынша талапкер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ақылы бөліміне 1 курсқа қабылдауыңызды сұраймын.

Күні\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Қолы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

И.о. ректору РГУ «КазНУИ»

профессору А.К.Желтыргузову

от родителя абитуриента

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО абитуриента)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО родителя)

Тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление**

Прошу принять моего сына (дочь) в бакалавриат КазНУИ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_на платное отделение специализация

(ФИО)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на первый курс.

(шифр, наименование специальности)

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись ­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_