УТВЕРЖДЕНО

приказом ректора БГАА

от 12.08.2022 №176

ОБРАЗЦЫ ЗАЯВЛЕНИЙ

от граждан, обратившихся за осуществлением административной процедуры

Образец 1\*

ЗАЯВЛЕНИЕ Ректору УО БГАА

*Дата*  Шегидевичу А.А.

*Иванова Ивана Ивановича*

проживающего по адресу:

*ул.Советская, д.64, кв.3,*

*почтовый индекс, г. Минск*

*тел.+375 29 700 47 22*

*паспорт серии АВ1519500*

*(какой организацией*

*и когда выдан паспорт)*

Прошу выдать мне заверенную архивную копию (архивную выписку)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

*(название документа)*

Документы прошу выслать на следующий почтовый адрес: *ул.Советская, д.64, кв.23, почтовый индекс,   
г. Брест.*

*(или)*

Документы прошу выдать на руки.

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

(Подпись) (Расшифровка подписи)

Образец 2\*

ЗАЯВЛЕНИЕ Ректору УО БГАА

*Дата* Шегидевичу А.А.

*Ивановаа Александра Николаевича*

проживающего по адресу:

*ул.Советская, д.64, кв.23,*

*почтовый индекс, г. Минск*

*тел.+375 29 724 47 22*

*паспорт серии АВ0000000*

*(какой организацией*

*и когда был выдан паспорт)*

Прошу выдать мне архивную справку *о переименовании учреждения образования «Минский государственный высший авиационный колледж» в учреждение образования «Белорусская государственная академия авиации».*

Копию справки прошу выслать электронной почтой на адрес[*hananoulutin@gmail.com*](mailto:hananoulutin@gmail.com)*,* оригинал справки на следующий почтовый адрес: *ул.Советская, д.64, кв.23, почтовый индекс,   
г. Минск.*

Копию дипломаприлагаю*.*

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

(Подпись) (Расшифровка подписи)

Образец 3\*

ЗАЯВЛЕНИЕ Ректору УО БГАА

*Дата* Шегидевичу А.А.

*Иванова Александра Николаевича*

проживающего по адресу:

*ул.Советская, д.64, кв.23,*

*почтовый индекс, г. Минск*

*тел.+375 29 704 47 00*

*паспорт серии АВ1009550*

*(какой организацией*

*и когда был выдан паспорт)*

Прошу выдать мне архивную справку *о периоде обучения (о периоде работы) с 1975 по 1978 годы.*

Копию справки прошу выслать электронной почтой на адрес[*hananoulutin@gmail.com*](mailto:hananoulutin@gmail.com)*,* оригинал справки на следующий почтовый адрес: *ул.Советская, д.64, кв.23, почтовый индекс,   
г. Минск.*

Копию *диплома (трудовой книжки)* прилагаю*.*

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

(Подпись) (Расшифровка подписи)

Образец 4\*

ЗАЯВЛЕНИЕ Ректору УО БГАА

*Дата* Шегидевичу А.А.

*Ивановой Анны Николаевны*

проживающей по адресу:

*ул.Советская, д.64, кв.23,*

*почтовый индекс, г. Минск*

*тел.+375 29 724 47 22*

*паспорт серии АВ1009552*

*(какой организацией*

*и когда выдан паспорт)*

Прошу выдать мне архивную справку о периоде обучения (периоде работы) *Иванова Олега Михайловича с 1994 по 1997 годы*. Справка необходима для *оформления пособия по потере кормильца.*

Справку прошу выслать на следующий почтовый адрес: *ул.Советская, д.64, кв.23, почтовый индекс, г. Минск.*

*(или)*

Оригинал справки прошу выдать на руки.

Копию диплома (трудовой книжки) прилагаю.

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

(Подпись) (Расшифровка подписи)

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

1\*, 2\*, 3\*, 4\* архивариус канцелярии ООПР

Образец 5\*

|  |  |
| --- | --- |
| ЗАЯВЛЕНИЕ  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_ | Ректору БГАА  Шегидевичу А.А.  аспиранта (соискателя)  Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  (полностью)  проживающего по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  контакт. тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (паспортные данные) |

Прошу выдать дубликат удостоверения аспиранта в связи с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(указать причину)

Я обучался *(год поступления), (форма получения образования)*.

*Дубликат удостоверения аспиранта прошу направить заказным письмом с уведомлением о вручении* ***(написать при необходимости направить почтой)*** *по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

*(указать почтовый адрес)*

Ответственность за получение по почте беру на себя.

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

(подпись) (расшифровка подписи)

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

5\* аспирантура

Образец 6\*

|  |  |
| --- | --- |
| ЗАЯВЛЕНИЕ  \_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_ | Ректору БГАА  Шегидевичу А.А.  аспиранта (соискателя)  Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  (полностью)  проживающего по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  контакт. тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (паспортные данные) |
| Прошу выдать дубликат зачетной книжки/студенческого билета в связи с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  (указать причину)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Дата) (Подпись) (ФИО) | |

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

6\* ФГА, ВФ

Образец 7\*

|  |  |
| --- | --- |
| ЗАЯВЛЕНИЕ  \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_ | Ректору БГАА  Шегидевичу А.А.  Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  (полностью)  проживающего по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  контакт. тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (паспортные данные) |

Прошу выдать дубликат приложения к диплому о (*среднем специальном образовании, высшем образовании, магистра)* в связи с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(указать причину)

Я обучался с *(год поступления)* по *(год окончания)* по специальности *(название специальности)*.

*Дубликат приложения к диплому прошу направить заказным письмом с уведомлением о вручении* ***(написать при необходимости направить почтой)*** *по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

*(указать почтовый адрес)*

*Ответственность за получение по почте беру на себя.*

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

(подпись) (расшифровка подписи)

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

7\* ФГА, ОССО, ВФ

Образец 8\*

|  |  |
| --- | --- |
| ЗАЯВЛЕНИЕ  \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_ | Ректору БГАА  Шегидевичу А.А.  Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  (полностью)  проживающего по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  контакт. тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (паспортные данные) |

Прошу выдать дубликат документа об образовании *(свидетельство о повышении квалификации руководящих работников и специалистов)* в связи с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(указать причину)

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

(подпись) (расшифровка подписи)

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

8\* ИПКиП, ВФ

Образец 9\*

|  |  |
| --- | --- |
| ЗАЯВЛЕНИЕ  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_ | Ректору БГАА  Шегидевичу А.А.  Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  (полностью)  проживающего по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  контакт. тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (паспортные данные) |

Прошу выдать дубликат документа об обучении (*справка об обучении*, *свидетельство о стажировке руководящих работников и специалистов*) в связи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(указать причину)

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

(подпись) (расшифровка подписи)

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

9\* ИПКиП

Образец 10\*

|  |  |
| --- | --- |
| ЗАЯВЛЕНИЕ  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_ | Ректору БГАА  Шегидевичу А.А.  Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  (полностью)  проживающего по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  контакт. тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (паспортные данные) |

Прошу выдать дубликат документа об обучении (*справка об обучении*, *свидетельство о присвоении квалификационного разряда (класса, категории) по профессии, свидетельство об окончании подготовительных курсов*) в связи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(указать причину)

Я обучался с *(год поступления)* по *(год окончания)*.

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

(подпись) (расшифровка подписи)

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

10\* ФГА, ОССО, ВФ

Образец 11\*

|  |  |
| --- | --- |
| ЗАЯВЛЕНИЕ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_ | Ректору БГАА  Шегидевичу А.А.  курсанта (группа, форма получения образования)  Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  (полностью)  проживающего по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  контакт. тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (паспортные данные) |
|  |  |

Прошу выдать дубликат студенческого билета/книжки успеваемости обучающегося в связи с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(указать причину)

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

(подпись) (расшифровка подписи)

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

11\* ОССО

Образец 12\*

|  |  |
| --- | --- |
| ЗАЯВЛЕНИЕ  \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_ | Ректору БГАА  Шегидевичу А.А.  студента (группа, форма получения образования)  Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  (полностью)  проживающего по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  контакт. тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (паспортные данные) |

Прошу выдать справку о том, что я являюсь обучающимся \_\_\_\_\_\_ курса, \_\_\_\_\_\_\_ специальности *(шифр, наименование специальности)*, в учебной группе \_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ формы получения образования.

Получаю *(на платной основе или за счет средств республиканского бюджета)* первое *(высшее образование, среднее специальное образование)*.

Справка нужна для предоставления в *(указать организацию).*

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

(подпись) (расшифровка подписи)

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

12\* ОССО, ФГА, ВФ

Образец 13\*

|  |  |
| --- | --- |
| ЗАЯВЛЕНИЕ  \_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_ | Ректору БГАА  Шегидевичу А.А.  Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  (полностью)  проживающего по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  контакт. тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (паспортные данные) |

Прошу выдать дубликат справки о самостоятельном трудоустройстве в связи с *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

(указать причину)

Я обучался по специальности *(шифр, наименование специальности)* в период с \_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(год поступления) (год окончания)

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

(подпись) (расшифровка подписи)

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

13\* ФГА, ОССО

Образец 14\*

|  |  |
| --- | --- |
| ЗАЯВЛЕНИЕ  \_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_ | Ректору БГАА  Шегидевичу А.А.  Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  (полностью)  проживающего по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  контакт. тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (паспортные данные) |

Прошу выдать дубликат свидетельства о направлении на работу в связи с *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

(указать причину)

Я обучался по специальности *(шифр, наименование специальности)* в период с \_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(год поступления) (год окончания)

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

(подпись) (расшифровка подписи)

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

14\* ФГА, ОССО

Образец 15\*

|  |  |
| --- | --- |
| ЗАЯВЛЕНИЕ  \_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_ | Ректору БГАА  Шегидевичу А.А.  Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  (полностью)  проживающего по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  контакт. тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (паспортные данные) |

Прошу выдать дубликат справки о самостоятельном трудоустройстве *(в связи с изменением половой принадлежности)* в связи с *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

(указать причину)

Я обучался по специальности *(шифр, наименование специальности)* в период с \_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(год поступления) (год окончания)

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

(подпись) (расшифровка подписи)

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

15\* ФГА, ОССО

Образец 16\*

|  |  |
| --- | --- |
| ЗАЯВЛЕНИЕ  \_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_ | Ректору БГАА  Шегидевичу А.А.  Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  (полностью)  проживающего по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  контакт. тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (паспортные данные) |

Прошу выдать дубликат свидетельства о направлении на работу *(в связи с изменением половой принадлежности)* в связи с *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

(указать причину)

Я обучался по специальности *(шифр, наименование специальности)* в период с \_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(год поступления) (год окончания)

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

(подпись) (расшифровка подписи)

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

16\* ФГА, ОССО

Образец 17\*

|  |  |
| --- | --- |
| ЗАЯВЛЕНИЕ  \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_ | Ректору БГАА  Шегидевичу А.А.  Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  (полностью)  проживающего по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  контакт. тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (паспортные данные) |

Прошу выдать справку о том, что (*высшее,* *среднее специальное*) образование получено на платной основе.

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

(подпись) (расшифровка подписи)

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

17\* ФГА, ОССО

Образец 18\*

|  |  |
| --- | --- |
| ЗАЯВЛЕНИЕ  \_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_ | Ректору БГАА  Шегидевичу А.А.  Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  (полностью)  проживающего по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  контакт. тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (паспортные данные) |

Прошу выдать дубликат диплома о (*высшем образовании, среднем специальном образовании, магистра*) в связи с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(указать причину)

Я обучался с *(год поступления)* по *(год окончания)* по специальности *(название специальности)*.

*Дубликат диплома прошу направить заказным письмом с уведомлением о вручении* ***(написать при необходимости направить почтой)*** *по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

*(указать почтовый адрес)*

Ответственность за получение по почте беру на себя.

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

(подпись) (расшифровка подписи)

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

18\* ФГА, ОССО

Образец 19\*

|  |  |
| --- | --- |
| ЗАЯВЛЕНИЕ  \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_ | Ректору БГАА  Шегидевичу А.А.  Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  (полностью)  проживающего по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  контакт. тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (паспортные данные) |

Прошу выдать справку о результатах сдачи вступительных испытаний \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

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

(подпись) (расшифровка подписи)

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

19\* НИЛ (секретарь приемной комиссии)

Образец 20\*

|  |  |
| --- | --- |
| ЗАЯВЛЕНИЕ  \_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_ | Ректору БГАА  Шегидевичу А.А.  Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  (полностью)  проживающего по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  контакт. тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (паспортные данные) |

Прошу произвести перерасчет платы за некоторые виды коммунальных услуг (обращение с твердыми коммунальными отходами, холодное и горячее водоснабжение, водоотведение (канализация), а также возмещение расходов на электроэнергию, потребляемую на работу лифта в общежитии по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в связи с временным отсутствием \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(указать причину отсутствия)

с «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. по «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г.

Приложение: 1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

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

(подпись) (расшифровка подписи)

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

20\* ОАХР

Образец 21\*

|  |  |
| --- | --- |
| ЗАЯВЛЕНИЕ  \_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_ | Ректору БГАА  Шегидевичу А.А.  Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  (полностью)  проживающего по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  контакт. тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (паспортные данные) |

Прошу выплатить мне пособие на погребение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(степень родства, ФИО, должность умершего)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Справка о смерти № \_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г. прилагается.

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

(подпись) (ФИО полностью)

\*В конце указать реквизиты для перечисления (в ОАО АСБ «Беларусбанк»).

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

21\* Бухгалтерия

Образец 22\*

|  |  |
| --- | --- |
| ЗАЯВЛЕНИЕ  \_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_ | Ректору БГАА  Шегидевичу А.А.  Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  (полностью)  проживающего по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  контакт. тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (паспортные данные) |

Прошу выдать справку о наличии (отсутствии) исполнительных листов и (или) иных требований о взыскании с заявителя задолженности по налогам, другим неисполненным обязательствам перед Республикой Беларусь, ее административно-территориальными единицами, юридическими и физическими лицами для решения вопроса о выходе из гражданства Республики Беларусь.

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

(подпись) (инициалы, фамилия)

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

22\* Бухгалтерия

Образец 23\*

|  |  |
| --- | --- |
| ЗАЯВЛЕНИЕ  \_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_ | Ректору БГАА  Шегидевичу А.А.  Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  (полностью)  проживающего по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  контакт. тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (паспортные данные) |

Прошу выдать справку о \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Справка необходима для \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

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

(подпись) (инициалы, фамилия)

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

23\* Бухгалтерия

Образец 24\*

|  |  |
| --- | --- |
| ЗАЯВЛЕНИЕ  \_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_ | Декану ФГА/Заведующему ОССО  Машарскому З.В./Лисовскому М.А.  курсанта (группа, форма получения образования)  Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  (полностью)  проживающего по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  контакт. тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (паспортные данные) |

Прошу выдать справку о том, что я являюсь обучающимся \_\_\_\_\_\_ курса, \_\_\_\_\_\_\_ специальности *(шифр, наименование специальности)*, в учебной группе \_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ формы получения образования.

Получаю *(на платной основе или за счет средств республиканского бюджета)* первое *(высшее образование, среднее специальное образование)*.

Справка нужна для предоставления в *(указать организацию).*

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

(подпись) (расшифровка подписи)

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

24\* ОССО, ФГА в случае, если справка необходима за подписью декана ФГА/заведующего ОССО

Образец 25\*

|  |  |
| --- | --- |
| ЗАЯВЛЕНИЕ  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_ | Ректору БГАА  Шегидевичу А.А.  Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (полностью)  проживающего по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  контакт. тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (паспортные данные) |

Прошу выдать дубликат документа об обучении (*свидетельство о стажировке руководящих работников и специалистов, сертификат об обучении, справка об обучении*) в связи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(указать причину)

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

(подпись) (расшифровка подписи)

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

25\* ИПКиП