Ректору ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России Е.С. Куликову

(от)

|  |  |
| --- | --- |
| фамилия |  |
| имя |  |
| отчество (при наличии) |  |
| факультет (институт, колледж) |  |
| специальность (направление подготовки) |  |
| курс |  |
| группа |  |
| форма обучения |  |
| основа обучения |  |
| телефон |  |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу оказать мне материальную поддержку в связи с

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_