



Многофункциональный центр Кубанского ГАУ

350044, г. Краснодар, ул. им. Калинина, 13, главный учебный корпус, 220 аудитория
тел: (861) 221-58-67, E-mail: mfc@kubsau.ru

Ректору Куб ГАУ А.И. Трубилину

(от кого ФИО полностью печатными буквами)

контактный телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу выдать справку с предоставлением архивной информации за период обучения в Куб ГАУ с _____ по _____
(если периодов несколько, указать все) _____.

☐ бакалавриат ☐ магистратура ☐ специалитет ☐ аспирантура

на факультете _____

направление (специальность) _____

Форма обучения: ☐ очная; ☐ заочная; ☐ очно-заочная.

окончил (а)/отчислен (а) под фамилией _____

Справка требуется для предъявления _____.

Способ получения документа (выбрать вариант):

- ☐ Лично
☐ Электронная почта _____
☐ Не имею возможности получить лично, прошу выслать документ(ы)
по адресу: _____

Согласен на обработку персональных данных в соответствии с ФЗ от 27.07.2006 № 152 «О персональных данных»

«_____» _____ 20____ г.
(дата)

(подпись)

(расшифровка подписи)

заполняется сотрудником МФЦ	
Заявление принял	
дата выдачи документа	

Документ получен (заполняется при получении документа)

«_____» _____ 20____ г.
(дата)

(подпись)

(расшифровка подписи)