Директору БФ ФГБОУ ВО «ВГУ»

Е.Е. Плотниковой

обучающегося \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*курс*

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

*форма обучения*

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

 *факультет*

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

*фамилия, имя, отчество*

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

*контактный телефон*

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас предоставить мне и членам моей семьи для проживания жилое помещение в студенческом общежитии БФ ФГБОУ ВО «ВГУ» на период обучения с \_\_. \_\_.20\_\_ по \_\_.\_\_.20\_\_, так как я являюсь студентом(кой) БФ ФГБОУ ВО «ВГУ» и не обеспечен(на) жилым помещением в г. Борисоглебске.

С Правилами проживания в студенческом общежитии Борисоглебского филиала Воронежского государственного университета я и члены моей семьи ознакомлены и обязуемся выполнять.

 К заявлению прилагаются:

* копии документов, удостоверяющих личность всех членов семьи;
* копия свидетельства о заключении брака и/или копия свидетельства о рождении ребенка;
* копия документа, удостоверяющего обучение в БФ ФГБОУ ВО «ВГУ»;
* документы, подтверждающие наличие льготы (при наличии льгот);
* медицинская справка**\***.

Состав семьи:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ф.И.О. (полностью)** | **Дата рождения** | **Степень родства** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

 *подпись Ф.И.О. заявителя*

 **\**Примечание****. Для получения медицинской справки необходимо пройти профилактический медицинский осмотр в медпункте студенческого общежития.*

*«Согласовано»*

Декан технолого-педагогического факультета

БФ ФГБОУ ВО «ВГУ» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.Е. Зюзин

 «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

*«Согласовано»*

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

 *должность работника общежития*

БФ ФГБОУ ВО «ВГУ»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. *инициалы, фамилия*

*Заполняется работником общежития:*

|  |  |
| --- | --- |
| **Основа обучения:**□ бюджетная□ договорная | Дисциплинарное взыскание:□ до «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.□ отсутствует |
| **Социальная льгота:**□ имеется; □ отсутствует | **Категория льготы:** |
| **Задолженность за пользование жилым помещением:**□ отсутствует □ имеется и составляет: |
| **Комната № \_\_\_\_\_\_\_** | **Дата заселения:**«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. |