Директору ИПОСТ
 И.Д. Лельчицкому.

 студента \_\_\_ курса ( \_\_\_ группы)
 направления (специальности)

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

очной бюджетной формы обучения

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 ФИО

 проживающего по адресу:
 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата рождения

Заявление

Прошу предоставить мне койко-место в общежитии.

Чистоту и порядок гарантирую. Обязуюсь вносить своевременно оплату за проживание в общежитии не позднее 10 числа, следующего за расчётным месяцем, и отработать на субботниках в общежитии или на территории общежития.

При отчислении, уходе в академический отпуск и т.п. обязуюсь сняться с регистрационного учёта по месту пребывания и сдать комнату.

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

Директор ИПОСТ:

Прошу поселить \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Д. Лельчицкий

Телефоны родителей:

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

 ФИО телефон

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

 ФИО телефон

 С приказом ректора № 540-О от 24 мая 2013 года «О запрещении курения табака» ознакомлен(а).

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