

**Ректору СФУ  
Е. А. Ваганову**

От \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. полностью

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
добрачные или изменённые Ф.И.О.

Дата рождения « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 19 \_\_\_\_ г.

### **З А Я В Л Е Н И Е**

Прошу вас подтвердить архивной справкой период обучения  
в \_\_\_\_\_  
полное наименование вуза

Факультет \_\_\_\_\_

Отделение \_\_\_\_\_

Полученная специальность \_\_\_\_\_

Период обучения \_\_\_\_\_

Период нахождения в академических отпусках \_\_\_\_\_

Копия паспорта прилагается

Копия диплома прилагается

Копия свидетельства о браке прилагается (в случае изменения фамилии)

Архивную справку прошу выслать \_\_\_\_\_  
полный почтовый адрес с указанием индекса

\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
личная подпись

