**Директору**

**Чайковского медицинского колледжа**

**Т.А.Козловой**

**студента(ки)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ курса**

**группы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_( Ф.И.О.)**

**Тел.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**заявление.**

Прошу Вас выдать мне академическую справку установленного образца с оценками для предоставления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. С процедурой выдачи справки установленного образца ознакомлен(а).

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

(дата) (подпись)