**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)