|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  | Ректору НИУ ВШЭ  |
|  |  | Н.Ю. Анисимову |
|  |  | от студента 2 курса |
|  |  | очной формы обучения |
|  |  | *название образовательной организации* |
|  |  | НИУ ВШЭ, Москва |
|  |  | *(наименование образовательной организации)**укажите ФИО* |
|  |  | *(фамилия, имя, отчество)* |
|  |  | E-mail:  | *электронная почта* |
|  |  | Моб. тел.:  | *мобильный телефон* |

**Заявление о переводе в другую образовательную организацию**

|  |
| --- |
| Прошу рассмотреть заявление о моем переводе с образовательной программы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, направление подготовки\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, факультета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ НИУ ВШЭ, студентом которой я являюсь, в *название образовательной организации*.Являюсь студентом, принятым на обучение в пределах установленной Правительством Российской Федерации квоты на образование иностранных граждан и лиц без гражданства в Российской Федерации. |
|  |
|  |  |  |  |  | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(подпись)* |  |
|  |  |  |  |  | «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Менеджер образовательной программы  | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(подпись)* | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(расшифровка подписи)* |

|  |  |
| --- | --- |
|  | «Согласен при условии согласия Министерства образования Российской Федерации на перевод» |
| Академический руководитель образовательной программы |
| *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(подпись)* |
|  |
| *(расшифровка подписи)* |
| «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. |