|  |
| --- |
| Ректору УдГУ |
|  |
| студента института |
| группа № |
|  |
|  |
| (ФИО полностью) дата рождения |
|  |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу направить меня в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(наименование зарубежной организации на русском языке, страна, город)

в период с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г. по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г. в рамках программы международной академической мобильности с целью (выбрать соответствующий вариант)

|  |  |
| --- | --- |
|  | *обучения в течение семестра или года с условием перезачета изучаемых периодов и дисциплин*  (название программы, фонда) |
|  |
|  | *обучения по программе летней школы* (название программы, фонда) |
|  |
|  | *сбора данных для исследовательской работы* (название программы, фонда) |
|  |
|  | *участия в международной конференции / семинаре / форуме* (название мероприятия) |
|  |
|  | *иное* (указать) |
|  |

Источник финансирования *(собственные средства студента / стипендия / средства принимающей стороны и др.)*:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

К заявлению прилагаю *(нужное отметить)*:

⬜ **копию приглашения/ письма о зачислении принимающей организации с переводом на русский язык.**

⬜ **индивидуальный учебный план** *(в случае обучения за рубежом сроком более 1 мес.)*

Академической задолженности не имею. Обязуюсь выполнять условия индивидуального учебного плана в УдГУ.

Даю согласие на трансграничную передачу моих персональных данных.

Обязуюсь предоставить письменный отчет в Управление международного сотрудничества связей с общественностью в течение 3-х дней с момента возвращения из-за рубежа.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

подпись расшифровка подписи

« \_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_года

**СОГЛАСОВАНО**:

|  |  |
| --- | --- |
| Начальник УМСиСО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | М.И. Безносова |
| Директор института \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |