**Председателю Правления**

**АО «Университет КАЗГЮУ имени М.С. Нарикбаева»**

**г-ну Нарикбаеву Т.М.**

**от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ИИН: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**обучающегося 20\_\_ года поступления**

**6В\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**тел.: +7 7\_\_\_\_\_-\_\_-\_\_-\_\_**

**e-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_.\_\_\_\_**

**З А Я В Л Е Н И Е**

Я \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, обучающийся по специальности 6В\_\_\_\_\_\_\_\_ - «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_», Университета КАЗГЮУ имени М.С. Нарикбаева, 20\_\_ года поступления, в связи с имеющимися финансовыми трудностями, прошу предоставить мне возможность осуществлять оплату за обучение ежемесячными платежами в период 202\_ - 202\_ учебного года согласно графика платежей.

С условиями раздела 3 Договора возмездного оказания услуг ознакомлен полностью, и принимаю, что в случае моего отчисления из Университета, вне зависимости от причин такого отчисления, подлежащая оплате сумма платежей за соответствующий академический период (семестр) согласно графика платежей, вне зависимости от моего участия на занятиях, будет оплачена в полном объеме в течении 30 календарных дней с момента издания приказа об отчислении.

Обучающийся: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *Подпись Ф.И.О.*

Представитель: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *Подпись Ф.И.О.*

Действующий на основании свидетельства о рождении: №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_.\_\_. 20\_\_ г.