

Ректору АНОО ВО «ВЭПИ»  
С.Л. Иголкину

\_\_\_\_\_  
Фамилия в родительном падеже

\_\_\_\_\_  
Имя, отчество (при наличии) в родительном падеже  
проживающего (ей) по адресу:

\_\_\_\_\_  
Тел.: \_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

\_\_\_\_\_  
Дата

### О восстановлении

Прошу восстановить меня для обучения в Институте на \_\_\_\_ курс  
\_\_\_\_\_  
формы обучения по направлению подготовки / специальности  
очной/очно-заочной/заочной

\_\_\_\_\_  
(код и наименование направления подготовки / специальности)  
направленность (профиль) / специализация \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Личная подпись