

Директору института \_\_\_\_\_  
(наименование института)

ФИ.О. \_\_\_\_\_  
(ФИО директора)

от обучающегося группы № \_\_\_\_\_  
(номер группы)

\_\_\_\_\_ (ФИО обучающегося)  
по направлению подготовки/специальности  
(нужное подчеркнуть) \_\_\_\_\_  
(код и наименование направления)

\_\_\_\_\_ (подготовки/специальности)  
\_\_\_\_\_ курса \_\_\_\_\_ формы обучения  
моб. тел. \_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ  
ОБ ИЗМЕНЕНИИ СРОКОВ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ**

В связи с \_\_\_\_\_  
(указать причину)

прошу разрешить мне прохождение \_\_\_\_\_ практики  
в срок с «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

К заявлению прилагаю:

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

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(ФИО обучающегося) (подпись)

**СОГЛАСОВАНО:**

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(ФИО руководителя практики по УГС) (подпись)

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(ФИО заведующего кафедрой) (подпись)

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(ФИО директора института) (подпись)