Ректору Санкт-Петербургского

 Института Астрологии

 Ежкову Д.А.

 от­­­­­­­­­­­­­­ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия)

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

 (имя)

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

 (отчество)

 ЗАЯВЛЕНИЕ

 Прошу зачислить меня на \_\_\_\_\_\_ семестр заочного обучения.

 “\_\_\_” \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г.

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

время рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Домашний адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефоны: дом.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 моб.(раб.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Образование\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_