**АПЕЛЛЯЦИЯ**

о несогласии с решением комиссии Университета

по распределению студентов по профилям подготовки

**Дата проведения заседания комиссии** «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г.

**Фамилия**

**Имя**

**Отчество**

**№ группы**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Прошу пересмотреть решение комиссии Университета о зачислении на профиль\*

*наименование профиля*

**Дата подачи апелляции** «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г.

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

*(подпись) (ФИО)*

**Заявление принял:**

**Дата** «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г.

**Секретарь комиссии** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(подпись) (ФИО)*

*\*обоснование своего несогласия с решением комиссии*