

**Учреждение дополнительного образования «Лингвист»
(У ДО «Лингвист»)**

119602 г. Москва, ул. Покрышкина, д. 11, пом. XII, ком. 1-26 ОГРН 1097799043650 ИНН 7709443573

П Р И К А З № 47

г. Москва

«12» августа 2019 г.

**Об утверждении формы заявления
об отчислении слушателей**

В соответствии с положениями ФЗ от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ “Об образовании в Российской Федерации”

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить форму приказа об отчислении Слушателей по собственному желанию/в связи с окончанием обучения;
2. Утвердить форму заявления об отчислении Слушателей;
3. Уведомить о содержании настоящих документов сотрудников У ДО “Лингвист”;
4. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Директор
У ДО «Лингвист»



Рыженкова С. С.

**Форма заявления
об отчислении обучающегося**

Директору У ДО «Лингвист»
Рыженковой С.С.

(ФИО) _____,

проживающего (ей) по адресу:

контактный телефон:

Заявление

Прошу Вас отчислить меня - _____,
(ФИО, дата рождения)
с программы « _____ » дополнительного

образования в У ДО «Лингвист» обучающегося на основании договора на оказание образовательных услуг № _____ от « ____ » _____ 201__ г. по собственному желанию.

« ____ » _____ 201__ г.



(подпись)

Приложение № 1
к приказу У ДО «Лингвист»
от «12» августа 2019 г. № 47

**Форма приказа
об отчислении об отчислении Слушателей**

В соответствии с положениями ФЗ от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ “Об образовании в Российской Федерации” и локальными нормативными актами У ДО “Лингвист” приказываю произвести отчисление следующих Слушателей в связи с окончанием образовательного курса/заявлением об отчислении (нужное подчеркнуть):

- 1.
- 2.
- 3.

Директор
У ДО «Лингвист»



Рыженкова С.С.