

Ректору ФГБОУ ВО «ДОННУЭТ»  
Дрожжиной С. В.

от \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество Заявителя (представителя Заявителя))

ФИО студента(ки) \_\_\_\_\_

Факультет/Институт \_\_\_\_\_

Договор № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Специальность \_\_\_\_\_

номер контактного телефона \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу произвести оплату за обучение \_\_\_\_\_  
(учебный год, семестр)

по договору № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ за счет средств материнского капитала в  
сумме \_\_\_\_\_ руб. \_\_\_\_\_ коп.

Приложение:

1. Копия сертификата на материнский капитал на \_\_\_\_\_ д. в \_\_\_\_\_ экз.
2. Копия договора об оказании платных образовательных услуг на \_\_\_\_\_ д. в \_\_\_\_\_ экз.
3. Копия документов удостоверяющие личность (заявителя и студента) \_\_\_\_\_ д. в \_\_\_\_\_ экз.

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
подпись

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

Директор/Декан \_\_\_\_\_

Бухгалтер \_\_\_\_\_

Ректору ФГБОУ ВО «ДОННУЭТ»  
Дрожжиной С. В.

от \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество Заявителя (представителя Заявителя))

ФИО студента(ки) \_\_\_\_\_

Факультет/Институт \_\_\_\_\_

Договор № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Специальность \_\_\_\_\_

номер контактного телефона \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу перенести срок оплаты за обучение \_\_\_\_\_  
(учебный год, семестр)

по договору № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ в связи с оформлением заявления на использование средств материнского капитала для оплаты образовательных услуг до принятия решения Социальным фондом России (СФР) в сумме \_\_\_\_\_ руб. \_\_\_\_\_ коп.

Приложение:

4. Копия сертификата на материнский капитал на \_\_\_ л. в \_\_\_ экз.
5. Копия договора об оказании платных образовательных услуг на \_\_\_ л. в \_\_\_ экз.
6. Копия документов удостоверяющие личность (заявителя и студента) \_\_\_ л. в \_\_\_ экз.

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
подпись

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

Директор/Декан \_\_\_\_\_

Бухгалтер \_\_\_\_\_