|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Ректору Томского государственного университета Э. В. Галажинскому / *To the Rector of Tomsk State University* *Eduard V. Galazhinskiy*  (Ф.И.О. обучающегося полностью / *student’s full name*)  тел. / *tel*. e-mail  |  |

 ЗАЯВЛЕНИЕ / *APPLICATION*

Прошу заключить договор об оказании образовательных услуг с целью академической мобильности/ I hereby request to conclude an agreement on providing educational services for the academic mobility

на (в) / *to the* факультет/институт / *faculty/institute*

по направлению/ *within the training area*
Срок обучения/ *Duration of mobility:* с/ *from* по/*to*

Количество кредитных часов/ *Number of credit hours*:

С оплатой/ *On a fee basis*

Без оплаты/ *Free of charge* Информация о договоре (соглашении) о межуниверситетском сотрудничестве

 *Information about the contract (agreement) on inter-university cooperation is filled in*

заполняетсясотрудником ТГУ / *by a TSU employee*

Даю согласие ТГУ на электронную обработку своих персональных данных/ *I hereby give my consent to the processing of personal data at TSU.*

Приложение: Соглашение об обучении / *Annex: EСTS Learning Agreement*

|  |  |
| --- | --- |
| Заказчик / *Customer*: | Потребитель / *Consumer*: |

 (Ф.И.О. / *full name* )

 (Серия, номер паспорта/*passport series and number*)

 (Кем и когда выдан/ *issuing authority, date of issue*)

 (Адрес/*Address*)

 *(*Телефон*/ Telephone)*

 (Ф.И.О. / *Full name*)

 (Серия, номер паспорта/ *Passport series and number*)

 (Кем и когда выдан/ *Issuing authority, date of issue*)

 (Адрес/ *Address*)

 *(*Телефон*/Telephone)*

Дата / *Date*

 (подпись обучающегося / *student’s signature*)

Декан факультета/директор института /

*Dean of Faculty/Director of Institute* (Ф.И.О. / *full name*)

Начальник учебного управления /

*Head of Academic Affairs Division*  (Ф.И.О. / *full name*)

Начальник управления международных связей /

*Head of International Division*  (Ф.И.О. / *full name*)