Начальнику Центра

организации практики обучающихся

Учебно-методического управления

 Университета

имени О.Е. Кутафина (МГЮА)

Инициалы Фамилия

Обучающегося(йся) \_\_\_\_ курса \_\_\_ группы очной формы обучения по направлению подготовки 40.\_\_.\_\_ Юриспруденция за счет бюджетных ассигнований / по договору об оказании платных образовательных услуг

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

(Ф.И.О.)

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

(телефон)

**Уважаем – ый/-ая Имя Отчество!**

Прошу Вас рассмотреть возможность прохождения учебной/производственной/преддипломной практики в срок с по в отделе/департаменте организации «», расположенном по адресу «», в связи с

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Инициалы Фамилия

 «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_

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

*(мнение по заявлению)*

Начальник Центра организации

практики обучающихся
Учебно-методического управления \_\_\_\_\_\_\_ Инициалы Фамилия «»\_\_\_\_ 20\_\_