**Приложение 1**

*Форма заявления о возможности включения обучающегося с инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья в общую академическую группу*

Первому проректору
БГТУ им. В.Г. Шухова

Шаповалову Н.А.

студента(ки) \_\_\_\_ курса

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ формы обучения

(очной, очно-заочной, заочной)

института \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(название института указать полностью)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_основы обучения

(бюджетная/внебюджетная)

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

(Ф.И.О. указать полностью)

Заявление

В связи с имеющейся инвалидностью прошу рассмотреть возможность совместного обучения в общей академической группе по основной образовательной программе по направлению (специальности) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

В обучении по адаптированной образовательной программе не нуждаюсь.

 /

подпись ФИО студента(ки)

В дополнительных специальных условиях обучения не нуждаюсь.

 /

подпись ФИО студента(ки)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г (Ф.И.О. студента, подпись)