

«С.Сейфуллин атындағы ҚазАТЗУ» КеАҚ-ның  
Басқарма төрағасы-Ректор, ҚР ҰҒА академигі  
Қ.М.Тіреуовке

\_\_\_\_\_ (факультет атауы)

\_\_\_\_\_ (шифры, БББ атауы)

\_\_\_\_\_ (білім алушының курсы, тобы)

\_\_\_\_\_ (білім алушының тегі, аты-жөні толық жазылуы керек)

Білім алушының ЖСН \_\_\_\_\_

Ұялы телефон номері \_\_\_\_\_

Электрондық мекен-жайы email \_\_\_\_\_

(мекенжай анық жазу)

### Өтініш

Сізден 20\_\_- 20\_\_ оқу жылына оқу ақысын отбасы жағдайыма байланысты ай сайын кесте бойынша әрбір айдың \_\_\_ дейін төлеуге рұқсат беруіңізді сұраймын. Құжаттардың көшірмесін тіркеп отырмын.

Қарыз қалдығы \_\_\_\_\_ теңгені құрайды.

Ай сайынғы төлем \_\_\_\_\_ теңге.

Төлемнің соңғы айы \_\_\_\_\_.

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_  
(күні) (айы,жылы)

\_\_\_\_\_  
(қолы)