

абитуриента \_\_\_\_\_

Фамилия Имя Отчество (полностью, печатными буквами)

Регистрационный номер или номер СНИЛС \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ О СОГЛАСИИ НА ЗАЧИСЛЕНИЕ

Прошу зачислить меня в Университет на указанное ниже направление, профиль подготовки, специальность.

**1. Форма обучения:** \_\_\_\_\_  
(очная, заочная)\*

**2. Места:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (бюджетные в рамках КЦП, по договорам об оказании платных образовательных услуг)\*

**3. Код, полное наименование направления, профиля подготовки, специальности**

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

**Подтверждаю, что у меня отсутствуют действительные (неотозванные) заявления о согласии на зачисление на обучение по программам высшего образования данного уровня на места в рамках контрольных цифр приема, в том числе поданные в другие организации.**

**Обязуюсь в течение первого года обучения:**

- представить оригинал документа об образовании;  
- пройти обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования) при обучении по специальностям и направлениям подготовки, входящим перечень специальностей и направлений подготовки, при приеме на обучение по которым поступающие проходят обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования) в порядке, установленном при заключении трудового договора или служебного контракта по соответствующей должности или специальности, утвержденный постановлением Правительства Российской Федерации от 14 августа 2013 г. № 697.

\_\_\_\_\_  
подпись

\_\_\_\_\_  
расшифровка подписи

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\* Абитуриент указывает только один из предлагаемых вариантов.