

СОГЛАСИЕ

Ректору ФГБОУ ВО ПСПбГМУ
им. И.П. Павлова Минздрава РФ
академику РАН, профессору
С.Ф. Багненко

ЗАЯВЛЕНИЕ

о согласии на зачисление

Я, Иванов Иван Иванович

№ дела 1-1234-2020 прошу зачислить меня на

специальность (↓ впишите **ОДНУ** специальность)

| | | |
|-------------------------------------|--|----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | <u>14.01.01 Акушерство и гинекология</u> | 1 |
|-------------------------------------|--|----------|

(↓ выберите **ОДИН** пункт)

| | | |
|-------------------------------------|--|----------|
| <input type="checkbox"/> | на бюджетную основу обучения по целевой квоте | 2 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | на бюджетную основу обучения (общий конкурс) | |
| <input type="checkbox"/> | на места с оплатой стоимости обучения (общий конкурс) | |


Обязуюсь в течение первого года обучения:

- предоставить в Университет оригинал документа, удостоверяющего образование соответствующего уровня, необходимого для зачисления;
- пройти обязательные предварительные медицинские осмотры по форме 086/У в течение первого года обучения по специальности в соответствии с правилами приема.

Подтверждаю, что мной не подано (не будет подано) заявление о согласии на зачисление на обучение по программам высшего образования данного уровня на места в рамках контрольных цифр приема в другие организации;

Обязуюсь представить в Университет в начале учебного года оригинал заполненного договора об оказании платных образовательных услуг (в случае зачисления на платную основу обучения)

Дата: " 15 " августа 20 20 г. Время

Подпись поступающего  (Иванов И.И.)
Фамилия И.О.