

СОГЛАСИЕ

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

ЗАЯВЛЕНИЕ о согласии на зачисление

Я, _____

№ дела _____

даю свое согласие на зачисление на места в рамках контрольных цифр приема на обучения за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета в соответствии с заявлением о приеме, поданным мною в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России

Дата: " ____ " _____ 20 ____ г.

Подпись поступающего _____ (_____)
Фамилия И.О.