

**Ректору ФГБОУ ВО «ЗабГУ»
Иванов С. А.**

от

| | |
|----------------------|---|
| Фамилия _____ | Гражданство _____ |
| Имя _____ | Документ, удостоверяющий личность _____ |
| Отчество _____ | _____ |
| Дата рождения _____ | серия _____ № _____ |
| Место рождения _____ | Когда и кем выдан: _____ |
| _____ | _____ |

Проживающего(ей) по адресу: _____
Телефон : дом. - _____ сотовый - _____ рабочий - _____

З А Я В Л Е Н И Е

1. Даю согласие на мое зачисление по следующим условиям и основаниям приема:

| | Направление подготовки | Форма обучения* | Основание поступления** | Категория приема | Вид образования | Согласие на зачисление |
|---|------------------------|-----------------|-------------------------|------------------|-----------------|------------------------|
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |

* Для каждого направления подготовки (специальности) указать форму обучения:

Заочная, Очная, Очно-заочная

** Для каждого направления подготовки (специальности) указать основание поступления:

Бюджетные места(Б), Квота приёма лиц, имеющих особое право(Квота), С оплатой обучения(Платное), Целевой прием(ЦП)

2. Подтверждаю, что мной не подано и 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 образовательные организации.

3. Обязуюсь в течение первого года обучения представить в университет (деканат факультета) оригинал документа* о предыдущем образовании (аттестат, диплом) и пройти обязательный медицинский осмотр (для специальностей и направлений подготовки, при поступлении на которые предоставляются результаты медицинского осмотра)

* студенты, обучающиеся на платной основе, вместо оригинала документа об образовании, могут предоставить его нотариально заверенную копию

" ____ " _____

2020 г.

(Подпись поступающего)