Председателю приёмной комиссии,

ректору ФГБОУ ВО «ГУМРФ

имени адмирала С.О. Макарова»

БАРЫШНИКОВУ С.О.

Заявление о согласии на зачисление

Я,*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*печатными буквами: Фамилия, Имя, Отчество (при наличии)*

личное дело №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ согласен (согласна) на зачисление на 1 курс по следующим условиям Форма обучения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(*очная, очно-заочная, заочная)*

На места по договорам об оказании платных образовательных услуг

на направление подготовки *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

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

\*Обязуюсь в течение первого года обучения предоставить справку ф. 086-у с данными флюорографии органов грудной клетки (при зачислении на направления подготовки 23.03.01, 13.03.02) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(Подпись поступающего)*

\* Обязуюсь предоставить в Университет копию документа, удостоверяющего образование соответствующего уровня, необходимого для зачисления, заверенную в установленном порядке - до 31 декабря 2021 года (при зачислении на места по договорам об оказании платных образовательных услуг)

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *(Подпись поступающего)*

\* Обязуюсь предоставить оригинал договора об оказании платных образовательных услуг в Университет до 31 декабря 2021 года (при зачислении на места по договорам об оказании платных образовательных услуг) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(Подпись поступающего)*

\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(Подпись поступающего)*

Председателю приёмной комиссии,

ректору ФГБОУ ВО «ГУМРФ

 имени адмирала С.О. Макарова»

БАРЫШНИКОВУ С.О.

Заявление об изменении заявления о согласии на зачисление

Я,*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*печатными буквами: Фамилия, Имя, Отчество (при наличии)*

личное дело № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_прошу отозвать мое предыдущие заявление о согласии на зачисление по **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**форме обучения на направление подготовки *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

и согласен (согласна) на зачисление на 1 курс по следующим условиям

Форма обучения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*очная, очно-заочная, заочная*

На места по договорам об оказании платных образовательных услуг

на направление подготовки *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

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

\*Обязуюсь в течение первого года обучения предоставить справку ф. 086-у с данными флюорографии органов грудной клетки (при зачислении на направления подготовки 23.03.01, 13.03.02) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(Подпись поступающего)*

\* Обязуюсь предоставить в Котласский филиал копию документа, удостоверяющего образование соответствующего уровня, необходимого для зачисления, заверенной в установленном порядке - до 31 декабря 2021 года (при зачислении на места по договорам об оказании платных образовательных услуг)

 *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *(Подпись поступающего)*

\* Обязуюсь предоставить оригинал договора об оказании платных образовательных услуг в Котласский филиал до 31 декабря 2021 года (при зачислении на места по договорам об оказании платных образовательных услуг \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Подпись поступающего*

\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(Подпись поступающего)*

Председателю приёмной комиссии,

ректору ФГБОУ ВО «ГУМРФ

 имени адмирала С.О. Макарова»

БАРЫШНИКОВУ С.О.

Заявление об отказе от зачисления

Я,*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*печатными буквами: Фамилия, Имя, Отчество (при наличии)*

личное дело № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_прошу отозвать мое согласие на зачисление по **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** форме обучения на направление подготовки *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(Подпись поступающего)*