

№ л/д:

В приемную комиссию ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского
Минздрава России от поступающего _____

(Фамилия Имя Отчество)

Документ удостоверяющий личность: _____

серия _____ № _____ дата выдачи: _____

выдан: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ о согласии на зачисление

В соответствии с Особым порядком приема граждан в ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России на обучение по основным профессиональным образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в 20__ г. **даю согласие на зачисление**

по специальности (код, наименование):

на места:

- по квоте целевого приема
- на общие места
- по договорам об оказании платных образовательных услуг

Обязуюсь:

- представить в организацию **в течение первого года обучения** оригинал документа установленного образца (оригинал диплома о высшем медицинском или высшем фармацевтическом образовании) и и (при необходимости) оригинал свидетельства о признании иностранного образования и (или) квалификации;
- представить в организацию **в течение одного месяца со дня начала обучения** оригинал и копию договора о целевом обучении (при зачислении на места по квоте целевого приема).

Подтверждаю, что у меня отсутствуют поданные в другие организации и неотозванные заявления о согласии на зачисление на обучение по программам ординатуры на места в рамках контрольных цифр приема.

«___» _____ 20__ г. _____
(подпись)

Подпись ответственного секретаря приемной комиссии _____ / Щуковский Н.В. /