

№ л/д:

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

(Фамилия Имя Отчество)

Документ удостоверяющий личность: _____ серия _____ № _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

об отказе от зачисления на места по договорам об оказании платных образовательных услуг

В соответствии с Правилами приема в ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, **ОТКАЗЫВАЮСЬ** от зачисления на 1-й курс

по специальности и форме обучения (выбрать только один пункт):

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | биоинженерия и биоинформатика (06.05.01) очная |
| <input type="checkbox"/> | лечебное дело (31.05.01) очная |
| <input type="checkbox"/> | педиатрия (31.05.02) очная |
| <input type="checkbox"/> | стоматология (31.05.03) очная |
| <input type="checkbox"/> | медико-профилактическое дело (32.05.01) очная |
| <input type="checkbox"/> | фармация (33.05.01) очная |
| <input type="checkbox"/> | клиническая психология (37.05.01) очная |
| <input type="checkbox"/> | биотехнология (19.03.01) очная |
| <input type="checkbox"/> | биотехнология (19.03.01) заочная |
| <input type="checkbox"/> | сестринское дело (34.03.01) очная |
| <input type="checkbox"/> | сестринское дело (34.03.01) очно-заочная |

на места по договорам об оказании платных образовательных услуг.

Я уведомлен, что заявление об отказе от зачисления является основанием для исключения поступающего из числа зачисленных на обучение.

«____» _____ 2024 г. _____
(подпись)

Подпись ответственного секретаря приемной комиссии _____ / Клоктунова Н.А. /