Ректору ПГУАС
С.А. Болдыреву

_____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя (полностью))

_____
(адрес, телефон, E-mail)

_____

_____
(название и реквизиты документа, удостоверяющего личность)

_____

ЗАЯВЛЕНИЕ
о согласии на зачисление

Я, _____, в соответствии с
(фамилия, имя, отчество (при наличии)

Правилами приема на обучение по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры заявляю о согласии на зачисление меня студентом на 1 курс _____ формы обучения по направлению подготовки (специальности)
(очной, заочной)

_____
(код и название направления подготовки (специальности))

на места _____
(в рамках контрольных цифр приема/по договорам об оказании платных образовательных услуг)

Обязуюсь в течение первого года обучения:

- представить в ПГУАС оригинал документа, удостоверяющего образование соответствующего уровня, необходимого для зачисления;

- пройти обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования) при обучении по специальностям и направлениям подготовки, входящим в перечень специальностей и направлений подготовки, при приеме на обучение по которым поступающие проходят обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования), в порядке, установленном при заключении трудового договора или служебного контракта по соответствующей должности или специальности, утвержденном постановлением Правительства Российской Федерации от 14 августа 2013 г. № 697 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 33, ст. 4398).

Подтверждаю, что у меня отсутствуют действительные (не отозванные) заявления о согласии на зачисление на обучение по программам высшего образования данного уровня на места в рамках контрольных цифр приема, в том числе поданные в другие организации высшего образования.

_____
(подпись)

«____» _____ 20__ г.