Председателю Приемной комиссии СВФУ
А.Н. Николаеву
от поступающего _____
_____
фамилия, имя, отчество
паспорт серия _____ № _____
в _____
институт/факультет

ЗАЯВЛЕНИЕ
о согласии на зачисление

Согласен (-на) на зачисление на места в *рамках контрольных цифр приема* по программе подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре, ранее указанной в заявлении об участии в конкурсе на поступление в университет:

_____
код и наименование образовательной программы

_____
_____
_____
аббревиатура института/факультета

форма обучения _____очная_____

Обязуюсь в течение первого года обучения:

- представить в университет оригинал данного заявления и 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. N 697.

Подтверждаю, что мною не подано (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 организации.

_____
подпись
«___» _____ 2020 г.

Заявление принял
ответственный за прием

в _____ _____ _____
институт/факультет подпись фамилия, имя, отчество

_____
код и наименование направления подготовки и специальности в соответствии с утвержденным перечнем