

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 *целевой квоты* 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 \_\_\_\_\_

Подтверждаю, что у меня отсутствуют действительные (неотозванные) заявления о согласии на зачисление на обучение по программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре на места в рамках контрольных цифр приема, в том числе поданные в другие организации.

Обязуюсь в течение первого года обучения:

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

- представить в СВФУ копию договора о целевом обучении, заверенную заказчиком целевого обучения, или незаверенную копию указанного договора с предъявлением его оригинала;

- 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.

\_\_\_\_\_ подпись  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2021 г.

Заявление принял  
ответственный за прием

В \_\_\_\_\_ институт/факультет \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_ фамилия, имя, отчество