

Председателю Приемной комиссии СВФУ
А.Н. Николаеву
от поступающего _____

_____ фамилия, имя, отчество
паспорт серия _____ № _____
в _____ Медицинский институт
институт

ЗАЯВЛЕНИЕ о согласии на зачисление

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

_____ код и наименование образовательной программы

_____ **МИ**

_____ аббревиатура института

форма обучения _____ очная _____

Подтверждаю, что у меня отсутствуют действительные (неотозванные) заявления о согласии на зачисление на обучение по программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре 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;

- 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 _____ подпись _____ фамилия, имя, отчество

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