Председателю приемной

комиссии ФГБОУ ВО «КубГУ»

Астапову М.Б.

Заявление о **согласии** на зачисление

# Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество)

даю согласие на зачисление на направление подготовки / специальность
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(название, уровень образования)

по следующей форме обучения и условиям поступления:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| □ очная \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | □ очно-заочная \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | □ заочная \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| □ на места в рамках КЦП (бюджет) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | □ на места по договорам об оказании платных обр. услуг\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| □ основные места\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | □ особая квота\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | □ целевая квота\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

\* в каждой графе таблицы, в которой Вы указали свой выбор, необходимо поставить личную подпись

Обязуюсь в течение первого года обучения:

|  |  |
| --- | --- |
| - предоставить в КубГУ оригинал документа, удостоверяющего образования соответствующего уровня, необходимого для зачисления | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) |
|  - предоставить в КубГУ оригинал свидетельства в случае, предусмотренном пп. 2) п.47 Правил приема в КубГУ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) |
| - пройти обязательный предварительный медицинский осмотр (обследование) при обучении по специальностям и направлениям подготовки, указанные в п. 54 Правил приема в КубГУ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) |
| Подтверждаю отсутствие дополнительных (не отозванных) заявлений 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 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) |

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2021 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Председателю приемной

комиссии ФГБОУ ВО «КубГУ»

Астапову М.Б.

Заявление об **отказе** от зачисления

# Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество)

отказываюсь от зачисления на направление подготовки / специальность
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(название, уровень образования)

по следующей форме обучения и условиям поступления:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| □ очная \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | □ очно-заочная \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | □ заочная \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| □ на места в рамках КЦП (бюджет) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | □ на места по договорам об оказании платных обр. услуг\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| □ основные места\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | □ особая квота\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | □ целевая квота\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

\* в каждой графе таблицы, в которой Вы указали свой выбор, необходимо поставить личную подпись

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2021 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)