

Ректору федерального государственного
бюджетного образовательного учреждения
высшего образования «Кировский
государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской
Федерации (ФГБОУ ВО Кировский ГМУ
Минздрава России) Л.М. Железнову

**ЗАЯВЛЕНИЕ
о согласии на зачисление**

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)

паспорт серия _____ номер _____, кем и когда выдан _____

проживающий по адресу: _____

телефон _____

в соответствии с Правилами приема в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России даю
свое согласие на зачисление меня студентом _____ формы обучения
(очной, заочной)

по одному конкурсу по образовательным программам высшего образования – программам
бакалавриата, специалитета на направление подготовки / специальность

(название направления подготовки/специальности)

учитывая одно условие поступления, основание приема (отметить не более одного):

- без вступительных испытаний;
- в рамках квоты лиц, имеющих особые права;
- в рамках квоты приема на целевое обучение;
- на основные места в рамках контрольных цифр;
- на места по договорам об оказании платных образовательных услуг.

Данное заявление о согласии для зачисления на места в рамках контрольных цифр
приема подаю

- впервые
- во второй раз

В течение первого года обучения:

- представить в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России оригинал документа,
удостоверяющего образование соответствующего уровня, необходимого для зачисления,
обязуюсь _____

подпись

- 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 осмотры (обследования), обязуюсь _____

подпись

Не подано (не будет подано) заявление о согласии на зачисление на обучение по программам
бакалавриата, программам специалитета в другие организации, подтверждаю _____

подпись

Достоверность сведений, указанных в заявлении, и подлинность документов, подаваемых
для поступления, подтверждаю

«__» _____ 202_ г.

подпись

Подпись ответственного лица приемной комиссии:

«__» _____ 202_ г.