****

**ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«СРЕДНЕРУССКИЙ ГУМАНИТАРНО - ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ»**

|  |  |
| --- | --- |
| 249038, Россия, Обнинск, Гурьянова, 19а  Телефон (484) 393-24-32, 4-88-24  Факс (484) 393-24-32  Эл. почта: sugi@mail.ru | 249038 Russia, Obninsk, Gurianova, 19a  Telephone (484) 393-24-32, 4-88-24  Fax (484) 393-24-32  E – mail: sugi@mail.ru |

Ректору СГТИ

Колесниковой Е.Д.

Согласие на зачисление

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

согласен(а) на зачисление на места по договорам об оказании платных образовательных услуг на основании вступительных испытаний вуза на 1 курс:

* основная образовательная программа уровень - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* направление подготовки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

профиль \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* форма обучения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись поступающего расшифровка

Обязуюсь в течение первого года обучения представить в организацию оригинал документа, удостоверяющего образование соответствующего уровня, необходимого для зачисления.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись поступающего расшифровка

Подтверждаю, что отсутствуют действительные (не отозванные) заявления о согласии на зачисление на обучение по программам высшего образования данного уровня (заявления о согласии на зачисление на обучение по программам бакалавриата), поданные в другие организации.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись поступающего расшифровка

Обязуюсь в течение первого года обучения пройти обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования) при обучении по специальностям и направлениям подготовки, входящим в [перечень](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=RZR&n=150768&date=16.04.2020&dst=100009&fld=134) 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 поступающего расшифровка

Обязуюсь в течение первого года обучения получить и предоставить со свидетельство о признании иностранного образования (при отсутствии свидетельства на момент подачи заявления и за исключением случаев, в которых представление указанного свидетельства не требуется).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись поступающего расшифровка