Председателю приемной комиссии ГГНТУ

 М.Ш. Минцаеву

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

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

 (фамилия, имя, отчество поступающего)

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

 (контактный телефон)

ЗАЯВЛЕНИЕ О СОГЛАСИИ НА ЗАЧИСЛЕНИЕ

Прошу зачислить меня в соответствии с указанными ниже условиями поступления и основанием приема по одному конкретному конкурсу:

(шифр и наименование образовательной программы)

в рамках контрольных цифр приема (в пределах особой квоты, целевой квоты), по договорам об оказании платных образовательных услуг, по результатам вступительных испытаний (без вступительных испытаний),

(нужное подчеркнуть)

очная, очно-заочная, заочная форма обучения

(нужное подчеркнуть)

Настоящим подтверждаю, что при поступлении в ГГНТУ:

1. **я даю обязательство в течение первого года обучения:**
* представить в организацию оригинал документа, удостоверяющего образование соответствующего уровня, необходимого для зачисления;
* пройти 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.
1. **мной не подано (не будет подано) заявление о согласии на зачисление** на обучение по программам высшего образования данного уровня на места в рамках контрольных цифр приема **в другие организации.**

 «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020г. «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020г.

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

 (подпись и ФИО работника, принявшего документы) (подпись поступающего)

«»