**Директору**

**ФБУН «ФНЦГ им. Ф.Ф. Эрисмана» Роспотребнадзора**

**д.м.н, профессору**

**Кузьмину С.В.**

**от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***(ФИО полностью)***

**Заявление о согласии на зачисление**

Прошу зачислить на специальность/направление подготовки

на места \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(в рамках контрольных цифр приема (по общему конкурсу, по целевой квоте), по договорам об оказании платных образовательных услуг)

1. обязуюсь в течение первого года обучения представить оригинал документа установленного образца;
2. подтверждаю, что у меня отсутствуют поданные в другие организации и не отозванные заявления о согласии на зачисление на обучение по программам ординатуры на места в рамках контрольных цифр приема.

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись расшифровка подписи

СОГЛАСОВАНО:

Руководитель

Образовательного центра

ФБУН «ФНЦГ им. Ф.Ф. Эрисмана»

Роспотребнадзора \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись расшифровка подписи

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.