

Ректору ФГБОУ ВО КГМУ  
Минздрава России  
профессору В.А.Лазаренко  
от абитуриента \_\_\_\_\_

адрес: \_\_\_\_\_

телефон: \_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
**о согласии на зачисление на обучение**

Я, \_\_\_\_\_,  
в соответствии с Правилами приема в ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России  
заявляю о согласии на зачисление меня студентом на 1 курс по  
специальности / направлению подготовки \_\_\_\_\_.

(код и название специальности / направления подготовки)

Прием на обучение за счет средств бюджетных ассигнований / прием на  
обучение согласно договору об оказании платных образовательных услуг  
(нужное подчеркнуть).

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2018 г.

\_\_\_\_\_  
подпись