

Ректору ФГБОУ ВО КГМУ
Минздрава России
профессору В.А.Лазаренко
от абитуриента (ФИО)_____

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).

« ____ » _____ 20 ____ г.

подпись