

**Ректору ФГБОУ ВО  
«СГУ им. Питирима  
Сорокина»  
Сотниковой О.А.**

от

Фамилия _____	Гражданство _____
Имя _____	Документ, удостоверяющий личность _____
Отчество _____	серия _____ № _____
Дата рождения _____	Кем выдан, когда выдан _____

Проживающего (ей) по адресу:

\_\_\_\_\_

Адрес электронной почты -

\_\_\_\_\_

Телефон: домашний - \_\_\_\_\_ сотовый - \_\_\_\_\_

Номер страхового свидетельства обязательного  
пенсионного страхования (СНИЛС) (при наличии) \_\_\_\_\_

### **ЗАЯВЛЕНИЕ О СОГЛАСИИ НА ЗАЧИСЛЕНИЕ**

Даю согласие на мое зачисление по следующим условиям и основаниям приема:

Код	Направление подготовки	Профиль (программа) при наличии	Форма обучения*	Основание поступления**	Уровень образования

\* Для каждого направления подготовки (специальности) указать форму обучения:

Заочная, Очная, Очно-заочная,

\*\* Для каждого направления подготовки (специальности) указать основание поступления:

Бюджетная основа (Б), Полное возмещение затрат (ПО), Целевой прием (ЦП) Особая квота (ОК) Специальная квота (СК)

Подтверждаю отсутствие действительных (неотозванных) заявлений о согласии на зачисление на обучение по программам высшего образования данного уровня на места в рамках контрольных цифр приема, в том числе поданные в другие организации.

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 2022г.

\_\_\_\_\_  
(Подпись поступающего)

Обязуюсь в течение первого года обучения:

- пройти обязательные 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).

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 2022 г.

\_\_\_\_\_  
(Подпись поступающего)