Врио ректора ФГБОУ ВО Воронежский ГАУ

А.Ю. Попову

от поступающего(ей)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Фамилия: |  | | Документ, удостоверяющий личность: | | | | | |
| паспорт ; иное: | | | |  | |
| Имя: |  | | серия: | |  | | | |
| Отчество:  *(при наличии)* |  | | №: | |  | | | |
| Контактная информация: | | | Когда выдан: | | |  | | |
| тел. (осн.): | |  | Кем выдан: | | |  | | |
| тел. (доп.): | |  |  |  | | | | |
|  | |  |  |  | | | | |
| E-mail: | |  | Код подразделения: | | | | |  |

**З А Я В Л Е Н И Е**

**о согласии на зачисление**.

Подтверждаю свое согласие на зачисление в ФГБОУ ВО Воронежский ГАУ на следующих условиях и основаниях приема, и прошу допустить к освоению выбранной образовательной программы с применением дистанционных образовательных технологий:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **код - направление подготовки (специальность) - уровень**: | | |
|  | | |
|  | | |
| **форма обучения**: | очная | заочная |
|  | | |
| **условия поступления**: | в рамках КЦП (бюджетные места) | |
| по договору об оказании платных образовательных услуг | |
|  | | |
| **основание приема**: | без вступительных испытаний | |
| в пределах особой квоты | |
| в пределах целевой квоты | |
| основные бюджетные места в рамках КЦП | |
| по договору об оказании платных образовательных услуг | |

Данное согласие на зачисление действует до даты подачи заявления об отказе от зачисления или заявления об отчислении. Заявления об отказе от зачисления или об отчислении должны быть представлены в ФГБОУ ВО Воронежский ГАУ в письменном виде.

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020 г. \_\_\_.\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*дата время подпись поступающего Фамилия ИО*

**Личной подписью заверяю, что ознакомлен(а):**

|  |  |
| --- | --- |
| С возможностью подачи заявления о согласии на зачисление на места в рамках контрольных цифр приема не более 2-х раз (включая данное заявление) ознакомлен(а) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(подпись)* |
| При поступлении на места в рамках контрольных цифр приема, в том числе на места в пределах квот, **обязуюсь в течение первого года обучения**: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(подпись)* |
| - **представить в ФГБОУ ВО Воронежский ГАУ оригинал документа**, удостоверяющего образование соответствующего уровня, необходимого для зачисления (аттестата/диплома) |
| - **пройти обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования)** при обучении по специальностям и направлениям подготовки, входящим в перечень, утвержденный постановлением Правительства Российской Федерации от 14 августа 2013 г. № 697 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(подпись)* |
| **Подтверждаю, что 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 образовательные организации | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(подпись)* |