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)* |