Форма заявления о согласии на зачисление

Ректору ФГБОУ ВО ДонГМУ
Минздрава России
д.м.н., профессору Игнатенко Г.А.

«___»_____20__г.

ЗАЯВЛЕНИЕ О СОГЛАСИИ НА ЗАЧИСЛЕНИЕ

Я,_____
фамилия, имя, отчество

паспорт_____
серия, номер, кем и когда выдан

_____СНИЛС_____,

проживающий (ая) по адресу: _____

_____

даю свое согласие на зачисление в ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России на обучение по группе научных специальностей _____

_____,

1.5 Биологические науки, 3.1 Клиническая медицина, 3.2 Профилактическая медицина, 3.3 Медико-биологические науки, 3.4 Фармацевтические науки (нужное вписать)

научной специальности (направленности подготовки) _____

_____

Подпись_____/_____/
расшифровка подписи

Подтверждаю, что у меня отсутствуют действительные (неотозванные) заявления о согласии на зачисление на обучение по программам подготовки научных и научно- педагогических кадров в аспирантуре на места в рамках контрольных цифр приема,в том числе поданные в другие организации.

Подпись_____/_____/
расшифровка подписи