Директору

ФГБУ «НИИ гриппа им. А.А. Смородинцева»

Минздрава России

Д.А. Лиознову

ЗАЯВЛЕНИЕ

о согласии на зачисление на обучение по программе ординатуры

на места в рамках контрольных цифр приема

Я, _____

(фамилия, имя, отчество - полностью)

в соответствии с Правилами приема граждан на обучение по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры на 2021/2022 учебный год ФГБУ «НИИ гриппа им. А.А. Смородинцева» Минздрава России, даю согласие на зачисление с _____ года в очную ординатуру на места в рамках контрольных цифр приема по специальности _____

Подтверждаю, что у меня отсутствуют поданные в другие организации и неотозванные заявления о согласии на зачисление на обучение по программам ординатуры на места в рамках контрольных цифр приема

«___» _____ 20____ г.

_____ _____

(подпись) (расшифровка подписи)