

Ректору РМАТ
Трофимову Е.Н.

ЗАЯВЛЕНИЕ о согласии
на зачисление

Я, _____
(фамилия, имя, отчество)

паспорт серия _____ номер _____, кем и когда выдан _____

проживающий по адресу: _____

даю согласие на зачисление по основной образовательной программе:

_____ (среднего профессионального образования, бакалавриата, магистратуры, аспирантуры)

на направление подготовки / специальность _____

по очной / очно-заочной / заочной форме

обучения по договору об оказании платных образовательных услуг в организацию высшего образования
РМАТ и обязуюсь в течение первого года обучения:

- представить в РМАТ оригинал документа об образовании и (или) документа об образовании и о квалификации, удостоверяющего наличие соответствующего образования, необходимого для зачисления;
- пройти обязательный предварительный медицинский осмотр (обследование) при обучении по специальностям:

19.03.04 «Технология продукции и организация общественного питания»;

44.03.02 «Психолого-педагогическое образование».

Подтверждаю, что мною не подано (не будет подано) согласие на зачисление на обучение по программам _____ в другие организации.

_____ (среднего профессионального образования, бакалавриата, магистратуры, аспирантуры)

« ___ » _____ 202__ г.

(подпись)

Согласие законных представителей лиц в возрасте от 14 до 18 лет)

(ФИО, подпись)