

## Согласие на зачисление

Я, \_\_\_\_\_,

паспорт: серия \_\_\_\_\_, № \_\_\_\_\_, кем выдан \_\_\_\_\_,

когда выдан \_\_\_\_\_,

проживающий по адресу \_\_\_\_\_

даю согласие на зачисление по программам подготовки в ординатуре

по очной форме обучения на места

- за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета в рамках контрольных цифр приема (места целевого обучения),
- за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета в рамках контрольных цифр приема (свободный конкурс),
- по договорам оказания платных образовательных услуг,
- по договорам оказания платных образовательных услуг (иностранный квота).

- ✓ Подтверждаю, что мною не подано (не будет подано) заявление о согласии на зачисление на обучение по программам высшего образования данного уровня на места контрольных цифр приема в другие организации.

\_\_\_\_\_  
/подпись/

- ✓ Предупрежден(а) о необходимости предоставления оригинала документа об образовании в ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России в течение первого года обучения

\_\_\_\_\_  
/подпись/

- ✓ Предупрежден(а) о необходимости пройти обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования)\*

\_\_\_\_\_  
/подпись/

\_\_\_\_\_  
/дата/

\_\_\_\_\_  
/подпись/

\* - в порядке, установленном при заключении трудового договора или служебного контракта по соответствующей должности или специальности, утвержденном постановлением Правительства РФ от 14.08.2013 г. № 697 (далее - медицинские осмотры) при обучении по специальностям и направлениям подготовки, входящим в перечень специальностей и направлений подготовки, при приеме на обучение по которым поступающие проходят обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования)