

Директору
ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России
академику РАН, профессору
Солодкому В.А.

от _____
дата рождения _____
СНИЛС _____

**Заявление
о согласии на зачисление**

Я, _____, согласен на зачисление в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России для обучения по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе ординатуры в соответствии с условиями поступления и приоритетностью, указанной в заявлении о приеме.

Я обязуюсь в течение первого года обучения:

- представить в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России оригинал документа об образовании и о квалификации, удостоверяющий образование соответствующего уровня (при поступлении на места в рамках контрольных цифр приема);

- представить в ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России оригинал документа об образовании и о квалификации, удостоверяющий образование соответствующего уровня, либо его копию, заверенную в установленном порядке, либо его копию с предъявлением оригинала для заверения копии уполномоченными сотрудниками ФГБУ «РНЦРР» МЗ РФ (при поступлении на места по договорам об оказании платных образовательных услуг);

Я проинформирован, что при зачислении на обучение по одному из условий поступления, указанному в заявлении о приеме, поступающий исключается из списков поступающих по конкурсу, поступление по которому является для него менее приоритетным в соответствии с заявлением о приеме.

_____ (_____) _____
(подпись) (ФИО) (дата)

Я утверждаю, 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 (Для поступающих на места в рамках контрольных цифр приема):

_____ (_____) _____
(подпись) (ФИО) (дата)

Я уведомлен, что для зачисление на обучение на места по договорам об оказании платных образовательных услуг поступающие должны также заключить договор об оказании платных образовательных услуг, оплатить обучение в соответствии с условиями заключенного договора и предоставить платежный документ в приемную комиссию до 27 августа 2021 года.

_____ (_____) _____
(подпись) (ФИО) (дата)