федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
"Приамурский государственный университет имени Шолом-Алейхема"
Лицензия № 2297 от 29.07.2016 г. Серия 90Л01 № 0009359
Свидетельство о государственной аккредитации № 2933 от 31.10.2018 г. Серия 90А01 № 0003078

Ректору ПГУ им. Шолом-Алейхема
Н.Г. Баженовой

Я,

фамилия	Иванов	гражданство:	Россия
имя	Иван	документ, удостоверяющий личность:	
отчество	Иванович	*паспорт*	
дата рождения	20.03.1998	серия 2213	№ 521321
место рождения	г. Биробиджан, ЕАО	когда и кем выдан:	22.02.2012
		УМВД по ЕАО	

проживающего(ей) по адресу: ЕАО, г. Биробиджан, ул. Пионерская, д. 33, кв. 22

телефон: дом. - 8(42622)6-12-12 сотовый - 89995622233 рабочий - 89642653322

ЗАЯВЛЕНИЕ О СОГЛАСИИ НА ЗАЧИСЛЕНИЕ № _____

(уведомление о намерении обучаться)

Даю согласие на мое зачисление на следующих условиях:

Код и наименование направления и направленности	Категория приема*	Форма обучения
42.03.02 Журналистика	бюджет общий конкурс	очная

Обязуюсь в течение первого года обучения:

в случае поступления на места в рамках контрольных цифр приема (бюджетные), в том числе на места в пределах квот, представить в ФГБОУ ВО «ПГУ им. Шолом-Алейхема» оригинал документа, удостоверяющего образование соответствующего уровня, необходимого для зачисления ✓ (подпись)

пройти обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования)* 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), в порядке, установленном при заключении трудового договора или служебного контракта по соответствующей должности или специальности, утвержденном постановлением Правительства РФ от 14 августа 2013 г. № 697 ✓ (подпись)

в случае поступления на места в рамках контрольных цифр приема (бюджетные), в том числе на места в пределах квот, подтверждаю, что у меня отсутствуют действительные (не отозванные) заявления о согласии на зачисление на обучение по программам ВО данного уровня (для зачисления на обучение по программам бакалавриата или программам специалитета - заявления о согласии на зачисление на обучение по программам бакалавриата и программам специалитета) на места в рамках КЦП, в том числе поданные в другие организации; ✓ (подпись)

_____ (дата) _____ (подпись) _____ (Фамилия Имя Отчество абитуриента, рукописная запись)

*При выявлении медицинских противопоказаний по результатам прохождения медицинского осмотра обучающийся переводится по его заявлению на другое направление подготовки или специальность, не относящуюся к специальностям, направлениям подготовки, указанным в постановлении № 697 (за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, бюджетов субъектов РФ, местных бюджетов или за счет средств физических и (или) юридических лиц).