

Ректору  
ФГБОУ ВО «РГУ им. А.Н. Косыгина»  
Проф. В.С. Белгородскому

\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы)

\_\_\_\_\_ Контактный телефон, электронная почта:

\_\_\_\_\_ Регистрационный номер

\_\_\_\_\_ ФИО доверенного лица и реквизиты доверенности

**СОГЛАСИЕ НА ЗАЧИСЛЕНИЕ  
С УВЕДОМЛЕНИЕМ О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ОРИГИНАЛА ДОКУМЕНТА  
ОБ ОБРАЗОВАНИИ**

Я, \_\_\_\_\_ даю  
(фамилия, имя, отчество полностью)

согласие на зачисление по направлению подготовки /специальности высшего образования \_\_\_\_\_

код, наименование специальности

по \_\_\_\_\_ форме обучения на места \_\_\_\_\_  
очной, \_\_\_\_\_ очно-заочной, \_\_\_\_\_ заочной

\_\_\_\_\_ финансируемые за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета/ по договорам об оказании платных образовательных услуг

по следующим основаниям приема \_\_\_\_\_

на места в рамках контрольных цифр приема – без вступительных испытаний / на основные места /на места в пределах особой квоты/ на места в пределах целевой квоты

**Настоящим подтверждаю, что при зачислении в ФГБОУ ВО «РГУ им. А.Н. Косыгина»:**

1) При поступлении на места в рамках контрольных цифр приема, 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 высшего образования данного уровня на места в рамках контрольных цифр приема, в том числе поданные в другие организации;**

2) **обязуюсь в течение первого года обучения предоставить** в университет оригинал документа об образовании и (или) документа об образовании и о квалификации с приложением (при поступлении на места в рамках контрольных цифр приема, в том числе на места в пределах квот);

*Абзац заполняется при приеме на соответствующие направления подготовки*

3) **обязуюсь в течение первого года обучения пройти обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования) при обучении по направлению подготовки 13.03.01 Теплоэнергетика и теплотехника /44.03.01 Педагогическое образование, 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.**

Заявление принято секретарем приемной комиссии  
Ф.И.О. \_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_ Подпись

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ г

\_\_\_\_\_ Фамилия И.О.