Председателю приемной комиссии

ФГБОУ ВО «Курский государственный университет»

Худину А.Н.

**Заявление о согласии на зачисление**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Фамилия, Имя, Отчество)

Паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(серия, номер паспорта, когда и кем выдан)

**ДАЮ СОГЛАСИЕ** на зачисление меня на 1 курс в КГУ на обучение в соответствии со следующими условиями поступления и основаниями приема:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Код, направление подготовки (специальность), направленность (профиль) | Формаобучения(выбрать и записать:очная,заочная илиочно-заочная) | Конкурс на места в рамках КЦП(бюджетных мест) | Конкурс на места с оплатой стоимости обучения |
| в пределах особой квоты | в пределах квотыприема на целевое обучение | в пределах основных конкурсных мест |
| ТОЛЬКО ОДИН ВАРИАНТиз заявления о приеме!!! | поставить отметку Х (крестик) нижеТОЛЬКО в ОДНОЙ из ячеек!!! |
|  |  |  |  |  |  |

При поступлении на места в рамках контрольных цифр приема (бюджетные места), в том числе на места в пределах квот, настоящим заявлением:
1) **Обязуюсь** в течение первого года обучения:

- представить в организацию оригинал документа, удостоверяющего образование соответствующего уровня, необходимого для зачисления (далее - оригинал документа);

- 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](http://ivo.garant.ru/document/redirect/70434720/0) Правительства Российской Федерации от 14 августа 2013 г. N 697 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, N 33, ст. 4398) (далее - медицинские осмотры); **Мне известно**, что при выявлении медицинских противопоказаний по результатам прохождения медицинского осмотра я буду переведен по моему заявлению на другое направление подготовки или специальность, не относящуюся к специальностям, направлениям подготовки, указанным в настоящем абзаце, в организации с сохранением условий обучения (за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации, местных бюджетов или за счет средств физических и (или) юридических лиц).

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020 г.

 (личная подпись поступающего) (дата)