

Ректору ГУАП  
Антохиной Ю.А.

от \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. поступающего

E-mail (логин Личного кабинета):  
\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ О СОГЛАСИИ НА ЗАЧИСЛЕНИЕ

Я, \_\_\_\_\_  
фамилия, имя, отчество поступающего

даю свое согласие на зачисление в ГУАП по программе магистратуры по следующим условиям поступления и  
основанию приема:

Направление подготовки: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ « \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_»

- Форма обучения Очная / Заочная  
(нужное подчеркнуть)
- Источник финансирования:
  - места в рамках контрольных цифр:
    - Общие бюджетные места;
    - Места в рамках целевой квоты.
  - места по договорам об оказании платных образовательных услуг

При поступлении на обучение на места в рамках контрольных цифр (в том числе на места в пределах квот):	
Обязуюсь в течение первого года обучения представить в ГУАП оригинал документа, удостоверяющего образование соответствующего уровня, необходимого для зачисления	_____ (подпись)
Обязуюсь в течение первого года обучения пройти обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования) при обучении по направлениям: <ul style="list-style-type: none"><li>• 13.04.02 Электроэнергетика и электротехника;</li><li>• 23.04.01 Технология транспортных процессов.</li></ul>	_____ (подпись)
Подтверждаю, что у меня отсутствуют действительные (не отозванные) заявления о согласии на зачисление на обучение по магистратуры на места в рамках контрольных цифр приема, в том числе поданные в другие организации.	_____ (подпись)

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2021 г.

Подпись поступающего \_\_\_\_\_

В случае подачи документов доверенным лицом \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество доверенного лица, подпись доверенного лица)з

\*Указывается только одно основание для приема