

Ректору ГУАП
Ю.А. Антохиной
от поступающего

Фамилия _____
Имя _____
Отчество _____
E-mail (логин Личного кабинета)
_____@_____

ЗАЯВЛЕНИЕ О СОГЛАСИИ НА ЗАЧИСЛЕНИЕ

Даю свое согласие на зачисление в ГУАП по программе бакалавриата /программе специалитета
(нужное подчеркнуть)

по следующим условиям поступления и основанию приема:

Направление подготовки (специальность): ____ . ____ . ____ « _____
_____»

Форма обучения Очная / Очно-заочная (Вечерняя) / Заочная
(нужное подчеркнуть)

Источник финансирования:

- места в рамках контрольных цифр:
- Общие бюджетные места;
 - Места в рамках особой квоты;
 - Места в рамках целевой квоты.
- места по договорам об оказании платных образовательных услуг

Дата _____

Подпись поступающего _____

| 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 специальностям: <ul style="list-style-type: none">• 11.05.01 Радиоэлектронные системы и комплексы;• 13.03.02 Электроэнергетика и электротехника;• 13.05.02 Специальные электромеханические системы;• 14.03.01 Ядерная энергетика и теплофизика;• 23.03.01 Технология транспортных процессов. | _____ (подпись) |
| Подтверждаю, что у меня отсутствуют действительные (не отозванные) заявления о согласии на зачисление на обучение по программам бакалавриата и программам специалитета на места в рамках контрольных цифр приема, в том числе поданные в другие организации. | _____ (подпись) |