Ректору ГАОУ ВО ЛО

«Ленинградский государственный
университет имени А.С. Пушкина»
Г.В. Двасу

**З А Я В Л Е Н И Е**

**о согласии на зачисление**

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

даю согласие на зачисление в Государственное автономное образовательное учреждение высшего образования **Ленинградской** **области** «**Ленинградский** **государственный** **уни-верситет** **имени** **А.С.** **Пушкина»** в соответствии с выставленными приоритетами зачисления.

Я согласен(на) 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, утвержденный постановлением Правительства Российской Федерации от 14 августа 2013г. №697.

Согласие на зачисление применяется ко всем конкурсным группам на места в рамках контрольных цифр приема в Университет.

В случае если поступающий, подавший согласие на зачисление, хочет подать согласие на зачисление в другую организацию, то ему необходимо отозвать поданное в Университет согласие на зачисление.

Подтверждаю, что у меня отсутствуют действительные (неотозванные) заявления о согласии на зачисление на обучение по программам высшего образования данного уровня на места в рамках контрольных цифр приема, поданные в другие организации.

 С датами зачисления ознакомлен(-а)

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г. Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 (подпись поступающего)