Председателю приёмной комиссии,

ректору ФГБОУ ВО «ГУМРФ

имени адмирала С.О. Макарова»

БАРЫШНИКОВУ С.О.

Заявление об изменении заявления о согласии на зачисление

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

*печатными буквами: Фамилия, Имя, Отчество (при наличии)*

личное дело № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_прошу отозвать мое предыдущие заявление осогласии на зачисление по **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**форме обучения на направление подготовки/специальность*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

и согласен (согласна) на зачисление на 1 курс по следующим условиям

Форма обучения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(*очная, заочная)*

На места \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(в рамках квот – *особой, целевой*, в рамках КЦП – *бюджет*)

на направление подготовки/специальность*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*Обязуюсь в течение первого года обучения предоставить в Московскую государственную академию водного транспорта - филиал ФГБОУ ВО «ГУМРФ имени адмирала С.О. Макарова» оригинал документа об образовании (при зачислении на места в рамках КЦП) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Подпись поступающего)*

\*Обязуюсь в течение первого года обучения пройти медицинскую комиссию плавсостава (при зачислении на специальности 25.05.03, 26.05.05, 26.05.06, 26.05.07)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Подпись поступающего)*

\*Подтверждаю, что мной не подано (не будет подано) заявление о согласии на зачисление на обучение по программам высшего образования в рамках КЦП в другие организации)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Подпись поступающего)*

О возможности подать заявление о согласии на зачисление на бюджетные места очной формы обучения не более 2-х раз (включая данное заявление) и о предельных сроках подачи проинформирован(а).

\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020 года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(Подпись поступающего)*