

Ректору ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России  
С.В. Шлык  
от поступающего

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_

Гражданство: \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность: серия \_\_\_\_\_, номер \_\_\_\_\_  
СНИЛС \_\_\_\_\_

Контактный телефон: \_\_\_\_\_

Электронный адрес: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ОТКАЗЕ ОТ ЗАЧИСЛЕНИЯ

Прошу Вас не рассматривать моё ранее поданное заявление о согласии на зачисление в ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России по следующим условиям поступления:

Заявление № (присвоенный при подаче на сайте)	Очередность конкретных конкурсов	Специальность	Условия поступления*

\*Условия зачисления:

- в рамках контрольных цифр приема по свободному конкурсу – указать **общий конкурс**;
  - за счет установленной квоты целевого приема – указать **целевой прием** Министерства здравоохранения республики, края, области;
  - по договору об оказании платных образовательных услуг – **договор**.
- По **бюджету** на специальность указывается **одно** из следующих условий: свободный конкурс **или** целевая квота.

Я уведомлен(-а), что заявление об отказе от зачисления:

- можно подать не более одного раза;
- является основанием для исключения поступающего из числа зачисленных на обучение по указанной специальности(-ям) и условию(-ям) поступления.

\_\_\_\_\_  
(ФИО)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2021г.