

Председателю приемной комиссии по программам высшего образования – программам ординатуры на 2024-2025 уч.год
ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
О.Б. Старжинской

от поступающего

Дата рождения: _____
Гражданство: _____
Документ, удостоверяющий личность: серия _____, номер _____
выдан _____
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)

« _____ » _____ 2024г.