[](http://ngieu.ru/abiturientam/)**Председателю приемной комиссии,**

**Ректору ГБОУ ВО «Нижегородский**

**государственный инженерно-экономический**

**университет» д. э. н., профессору**

**А. Е. Шамину**

|  |
| --- |
| **Фамилия Имя Отчество:** [Название]  **Дата рождения**: Место для ввода текста.  **Контактный телефон**: Место для ввода текста.  **E-mail**: Место для ввода текста. |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о согласии на зачисление**

Я, [Название] даю согласие на зачисление на программу **МАГИСТРАТУРЫ** на направление подготовки:Выберите элемент.

по следующим условиям обучения:

Очная форма

Заочная форма

Бюджетная форма обучения

Внебюджетная форма *(по договору об оказании платных образовательных услуг)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Заполняется при поступлении на программы, требующие медицинского осмотра** |  |
| * обязуюсь при необходимости, пройти обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования) при обучении по специальностям, 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, утвержденном постановлением Правительства Российской Федерации от 14 августа 2013 г. № 697. * Я ознакомлен, что при выявлении медицинских противопоказаний по результатам прохождения медицинского осмотра, имею право на перевод по личному заявлению на другое направление подготовки, не связанное с наличием медицинских противопоказаний в той же образовательной организации при наличии свободных мест или в другую образовательную организацию на имеющиеся свободные места с сохранением условий обучения. |  |
|  |  |
| **Заполняется при поступлении на бюджетную форму обучения** |  |
| * обязуюсь в течение первого года обучения представить в ГБОУ ВО НГИЭУ оригинал документа об образовании; |  |
| * подтверждаю, что мной не подано (не будет подано) заявление о согласии на зачисление на обучение по программам высшего образования данного уровня на бюджетные места в другие образовательные организации. |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 17.06.2020 |  | [Название] |
| *(Дата)* | *(Подпись)* | *(Фамилия Имя Отчество)* |