

И. о. ректора ФГБОУ ВО
«Астраханский ГМУ»
Минздрава России,
профессору Галимзянову Х.М.

от _____

Заявление

Я, _____
(Ф.И.О)

(_____ г.р), личное дело № _____, даю согласие на
зачисление в ФГБОУ ВО «Астраханский ГМУ» Минздрава России на
специальность _____,
вид приема на _____ место,
(Бюджетное/Договорное)
основание приема _____.
(Особая квота/ Целевая квота/ Общий конкурс)

Дата:

Подпись:

И. о. ректора ФГБОУ ВО
«Астраханский ГМУ»
Минздрава России,
профессору Галимзянову Х.М.

от _____

Заявление

Я, _____
(Ф.И.О)

(_____ г.р), личное дело № _____, даю согласие на
зачисление в ФГБОУ ВО «Астраханский ГМУ» Минздрава России на
специальность _____,
вид приема на _____ место,
(Бюджетное/Договорное)
основание приема _____.
(Особая квота/ Целевая квота/ Общий конкурс)

Дата:

Подпись: