

Директору СЛИ  
Л. А. Гурьевой  
от поступающего

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Ф. И. О. поступающего

## Согласие на зачисления

Я, Иванов Иван Иванович,

(фамилия, имя, отчество)

даю согласие на зачисление меня на первый курс в Сыктывкарский лесной институт (филиал) федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Санкт-Петербургский государственный лесотехнический университет имени С.М. Кирова" (СЛИ).

|                        |                                                            |
|------------------------|------------------------------------------------------------|
| Факультет              | <u>Факультет лесного и сельского хозяйства</u>             |
| Направление подготовки | <u>35.03.06 Агроинженерия</u>                              |
| Профиль                | <u>«Электрооборудование и электротехнологии»</u>           |
| Форма обучения         | <u>очная</u>                                               |
| Форма финансирования   | <u>за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета</u> |

Сведения о лице, дающего согласие на зачисление

|               |                          |                                                                   |                |
|---------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------|----------------|
| Фамилия       | <u>Иванов</u>            | Гражданство                                                       | <u>РФ</u>      |
| Имя           | <u>Иван</u>              | Документ, удостоверяющий личность,                                |                |
| Отчество      | <u>Иванович</u>          |                                                                   | <u>паспорт</u> |
| Дата рождения | <u>15 января 2001 г.</u> | Серия <u>1111</u>                                                 | № <u>11111</u> |
|               |                          | Кем и когда выдан                                                 |                |
|               |                          | <b>Отделом УФМС России по Республике Коми в городе Сыктывкаре</b> |                |

01.08.2020

Дата

Подпись

Подпись поступающего

Обязуюсь в течение первого года обучения:

- представить в СЛИ оригинал документа установленного образца, удостоверяющего образование соответствующего уровня, необходимого для зачисления;
- пройти обязательный предварительный медицинский осмотр (обследования).\*

Подпись

Подпись поступающего

Подпись

Подпись поступающего

Подтверждаю, что у меня отсутствуют действительные (не отозванные) заявления о согласии на зачисление на обучение по программам бакалавриата на места в рамках контрольных цифр приема, в том числе поданные в другие организации.

Подпись

Подпись поступающего

Основание: п. 69 приказа «Министерства образования и науки Российской Федерации от 14 октября 2015 г. № 1147 «Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры».

\*При обучении по направлениям подготовки, 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.

\_\_\_\_\_  
Дата

\_\_\_\_\_  
Подпись ответственного секретаря ПК