**ЗАЯВЛЕНИЕ О СОГЛАСИИ НА ЗАЧИСЛЕНИЕ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Я, | , | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | (Фамилия, имя, отчество полностью) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Документ, удостоверяющий личность: | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | |  | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | (вид документа) | | | | | | | | | (серия) | | | | | | (номер) | | |
| выдан: | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
|  | | (дата выдачи) | | | | | | | | | | (орган, выдавший документ) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | (код подразделения) | | |
| даю свое согласие на мое зачисление в федеральное государственное бюджетное образовательное | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| учреждение высшего образования Белгородский государственный технологический университет | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| им. В.Г. Шухова (БГТУ им. В.Г. Шухова) на следующих условиях поступления и основаниях приема: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Направление подготовки / специальность: | | | | | | | | | шифр: | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| наименование: | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Форма обучения: | | | | | | | | | очная | | | | |  | |  | очно-заочная | | | | | | | | |  | | | заочная | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | (отметить соответствующую ячейку) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Основа обучения: | | | | | | | | | места в рамках КЦП | | | | | | | | | |  |  | | | сверх КЦП | |  | | |  | | с компенсацией затрат | | | | |  |
|  | | | | | | | | | (отметить соответствующую ячейку) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Основания приема: | | | | | без вступительных испытаний | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | | в пределах квоты приема лиц, имеющих особое право | | | | | | | | | | |  |
| в пределах квоты целевого приема | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | | в рамках общего конкурса | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | (отметить соответствующую ячейку) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | 2 | 0 | | |  |  | | г. | |  | | | | | | | | | | |  | | | | |  |  | |  | |
| (дата) | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | (подпись) | | | | |  |  | | (Фамилия И.О.) | |
| С возможностью подачи заявления о согласии на зачисление не более чем два раза, ознакомлен | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  |  | |  | |
| (подпись) | | | | |  |  | | (Фамилия И.О.) | |
| Обязуюсь в течение первого учебного года:  – пройти обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  |  | |  | |
| (подпись) | | | | |  |  | | (Фамилия И.О.) | |
| Подтверждаю, что мной не подано (не будет подано) заявление о согласии на зачисление на обучение по программам высшего образования данного уровня на места в рамках контрольных цифр приема в другие организации | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  |  | |  | |
| (подпись) | | | | |  |  | | (Фамилия И.О.) | |

**ЗАЯВЛЕНИЕ О СОГЛАСИИ НА ЗАЧИСЛЕНИЕ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Я, | , | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | (Фамилия, имя, отчество полностью) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Документ, удостоверяющий личность: | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | |  | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | (вид документа) | | | | | | | | | (серия) | | | | | | (номер) | | |
| выдан: | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
|  | | (дата выдачи) | | | | | | | | | | (орган, выдавший документ) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | (код подразделения) | | |
| даю свое согласие на мое зачисление в федеральное государственное бюджетное образовательное | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| учреждение высшего образования Белгородский государственный технологический университет | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| им. В.Г. Шухова (БГТУ им. В.Г. Шухова) на следующих условиях поступления и основаниях приема: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Направление подготовки / специальность: | | | | | | | | | шифр: | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| наименование: | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Форма обучения: | | | | | | | | | очная | | | | |  | |  | очно-заочная | | | | | | | | |  | | | заочная | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | (отметить соответствующую ячейку) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Основа обучения: | | | | | | | | | места в рамках КЦП | | | | | | | | | |  |  | | | сверх КЦП | |  | | |  | | с компенсацией затрат | | | | |  |
|  | | | | | | | | | (отметить соответствующую ячейку) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Основания приема: | | | | | без вступительных испытаний | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | | в пределах квоты приема лиц, имеющих особое право | | | | | | | | | | |  |
| в пределах квоты целевого приема | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | | в рамках общего конкурса | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | (отметить соответствующую ячейку) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | 2 | 0 | | |  |  | | г. | |  | | | | | | | | | | |  | | | | |  |  | |  | |
| (дата) | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | (подпись) | | | | |  |  | | (Фамилия И.О.) | |
| С возможностью подачи заявления о согласии на зачисление не более чем два раза, ознакомлен | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  |  | |  | |
| (подпись) | | | | |  |  | | (Фамилия И.О.) | |
| Обязуюсь в течение первого учебного года:  – пройти обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  |  | |  | |
| (подпись) | | | | |  |  | | (Фамилия И.О.) | |
| Подтверждаю, что мной не подано (не будет подано) заявление о согласии на зачисление на обучение по программам высшего образования данного уровня на места в рамках контрольных цифр приема в другие организации | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  |  | |  | |
| (подпись) | | | | |  |  | | (Фамилия И.О.) | |