

Ректору ФГБОУ ВО СПбГАУ,  
доктору ветеринарных наук  
Морозову В.Ю

### ЗАЯВЛЕНИЕ

об отзыве согласия на зачисление

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество)

паспорт серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_, кем и когда выдан \_\_\_\_\_

гражданство \_\_\_\_\_,

проживающий по адресу: \_\_\_\_\_

прошу **отозвать** согласие на зачисление по основной образовательной программе  
высшего образования – программе \_\_\_\_\_

(бакалавриата, магистратуры, аспирантуры)

на направление подготовки \_\_\_\_\_

(шифр и наименование направления подготовки)

образовательную программу \_\_\_\_\_

(наименование образовательной программы)

по  очной /  очно-заочной /  заочной форме обучения

на места:

за счёт бюджетных ассигнований федерального бюджета:

без вступительных испытаний

на места в пределах особой квоты

на места в пределах целевой квоты

на основные конкурсные места (по общему конкурсу)

по договору на оказание платных образовательных услуг

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(ФИО)