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

ЗАЯВЛЕНИЕ

о согласии на зачисление

Я,			
	(фамили:	я, имя, отчество)	
паспорт серия н	помер	, к	ем и когда выдан
проживающий по адресу:			
даю согласие на зачислен профессионального образо		_	вательной программе среднего (шифр и наименование специальности)
по очной форме обучения	на места:		
за счёт бюджетных	ассигнований	на основн	ые конкурсные места
по договору на оказ	зание платных	собразоват	ельных услуг
Подтверждаю, что мною,		(1	
			_{илия инициалы)} амерении обучаться в другие
			ерального бюджета, бюджетов
субъектов Российской Фед			
(дата)	(по)		