|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | | |
| |  |  | | --- | --- | |  | ***Ректору ФГБОУ ВО Алтайский ГАУ***  ***Колпакову Н.А.*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Фамилия | | | | *Иванов* | | | | | | | | | | |  |  | Гражданство | | | | *РОССИЯ* | | | | |  |
| Имя | |  |  | *Никита* | | | | | | | | | | |  |  | Документ, удостоверяющий личность | | | | | | | | |  |
| Отчество | | | | *Александрович* | | | | | | | | | | |  |  | *Паспорт РФ* | | | | | | | | |  |
| Дата рождения | | | | | | ***21.12.2002*** | | |  |  | |  |  |  |  |  | серия | | | ***0103*** | | № | | ***301120*** | |  |
|  | | | | | | |  | | | | | | | |  |  | Когда и кем выдан: | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |  | ***21.01.2016*** *ТП В МКРН. НОВОСИЛИКАТНЫЙ ОУФМС РОССИИ ПО АЛТАЙСКОМУ КРАЮ В ИНДУСТРИАЛЬНОМ Р-НЕ Г. БАРНАУЛА*  *Код подразделения* ***203-000*** | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **З А Я В Л Е Н И Е  О СОГЛАСИИ  НА ЗАЧИСЛЕНИЕ**  Даю согласие на мое зачисление по следующим условиям и основаниям приема: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | **Направление подготовки / профиль** | | | | | | **Форма обучения** | | | **Основание поступления\*** | | | | | | | | **Категория приема** | | | | **Вид образования** | | **Согласие на зачисле-ние** |
| 1 | | Ветеринария (Специалист) | | | | | | Очная | | | Б | | | | | | | | На общих основаниях | | | | Среднее общее (полное) | | **-** |
| 2 | | Ветеринарно-санитарная экспертиза (Прикладной бакалавр) | | | | | | Очная | | | Б | | | | | | | | На общих основаниях | | | | Среднее общее (полное) | | **Х** |
| 3 | | Зоотехния (Прикладной бакалавр) / Разведение, генетика и селекция животных | | | | | | Очная | | | Б | | | | | | | | На общих основаниях | | | | Среднее общее (полное) | | **-** |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| \*Основание поступления: Бюджетная основа(Б), Оказание платных образовательных услуг(ПО), Целевой прием(ЦП)  Подпись абитуриента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_ г.  Я обязуюсь в течение первого года обучения:  - представить в организацию оригинал документа, удостоверяющего образование соответствующего уровня, необходимого для зачисления;  - пройти обязательный медицинский осмотр (обследования) при обучении по специальностям и направлениям подготовки;  Подпись абитуриента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_ г  Я 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 абитуриента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_ г  Подпись секретаря ПК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_ г. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |