

Директору
ФГБУ «НИИ гриппа им. А.А. Смородинцева»
Минздрава России
Д.А. Лиознову

ЗАЯВЛЕНИЕ

**о согласии на зачисление на обучение по программе ординатуры
по договору об оказании платных образовательных услуг**

Я, _____

(фамилия, имя, отчество - полностью)

в соответствии с Правилами приема на обучение по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры на 2022/2023 учебный год ФГБУ «НИИ гриппа им. А.А. Смородинцева» Минздрава России, даю согласие на зачисление с _____ года в очную ординатуру по договору об оказании платных образовательных услуг по специальности _____

Приложение:

1. Копия документа об образовании (заверенная), на _____ л.

«___» _____ 20___ г.

(подпись) (расшифровка подписи)