



Регистрационный номер заявления о приеме \_\_\_\_\_

Председателю \_\_\_\_\_ приемной \_\_\_\_\_ комиссии \_\_\_\_\_

ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ» Масякину А.В.

От \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью)

Дата рождения \_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_

E- mail: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ О СОГЛАСИИ НА ЗАЧИСЛЕНИЕ № \_\_\_\_\_

Прошу зачислить меня на обучение в ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ» по образовательной программе высшего образования – программе подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре по научной специальности 3.1.17. Психиатрия и наркология (Группа научных специальностей: 3.1. Клиническая медицина), реализуемой в сетевой форме (форма обучения – очная) по договору об оказании платных образовательных услуг; по результатам вступительных испытаний.

Настоящим подтверждаю, что при поступлении в ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»:

**1. Я даю обязательство:**

- представить в организацию оригиналы документов, удостоверяющего образование соответствующего уровня, необходимого для зачисления;
- предоставить справку о состоянии здоровья по форме 086/у, в соответствии с Правилами приема на обучение по образовательным программам высшего образования в ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ» в 2024/2025 учебном году.

**2. Мной не подано и не будет подано заявление о согласии на зачисление на обучение по программам высшего образования данного уровня в другие организации.**

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. сотрудника принявшего заявление и документы)

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)