Ректору ЧОУ ВО «СКГИ»

к.ю.н., доценту Саруханяну А.Р.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество(при наличии) поступающего)

проживающего по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

документ, удостоверяющий личность:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

серия\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

когда и кем выдан: «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

о согласии на зачисление при приеме на обучение

на места по договорам об оказании платных образовательных услуг.

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) поступающего)

в соответствии с п.116 приказа Министерства образования и науки Российской Федерации №1147 от 14.10.2015 (ред. от 30.11.2015) «Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным программам высшего образование – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры», Правилами приема в ЧОУ ВО «Северо-Кавказский гуманитарный институт» на программы высшего образования – программы бакалавриата в 2019/2020 учебном году даю свое согласие на зачисление в Частное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Кавказский гуманитарный институт» при приеме на обучение на места по договорам об оказании платных образовательных услуг по направлению подготовки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по □ очно-заочной / □ заочной форме обучения и обязуюсь оплатить в установленном порядке договор об оказании платных образовательных услуг, заключаемый при приеме на обучение за счет средств физических и (или) юридических лиц.

Прилагаю □ оригинал / □ копию документа, удостоверяющего образование соответствующего уровня (заверенная в установленном порядке □ да / □ нет).

Настоящее согласие действует со дня его подписания и до дня отзыва в письменной форме.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (дата)