

Директору
ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России
д.м.н., профессору Дворянчикову В.В.

**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 в ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России на 2025/2026 учебный год, даю согласие на зачисление с 01.09.2025 года в очную ординатуру по договору об оказании платных образовательных услуг по специальности

(код и наименование специальности)

Приложение:

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

«____» _____ 2025 г.

(подпись)

(расшифровка подписи)