

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

**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 граждан на обучение по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры на 20\_\_/20\_\_ учебный год ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» 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)