Приложение 7

Ректору (председателю приемной комиссии) ФГБОУ ВО СГМУ (г. Архангельск) Минздрава России Горбатовой Л.Н.

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

№ личного дела \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление о согласии на зачисление**

Согласен на зачисление по программам ординатуры по специальности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

на места с полным возмещением затрат.

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2024 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(дата подачи) (подпись)*