**Частное образовательное учреждение высшего образования**

**«Санкт-Петербургский медико-социальный институт»**

№\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**СОГЛАСИЕ**

на зачисление в студенты ЧОУВО «СПбМСИ» на основе договора об образовании на обучение по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры

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

согласен на мое зачисление на первый курс ЧОУВО «СПбМСИ» на основе договора об образовании на обучение по образовательным программам высшего образования на образовательную программу

□ 31.08.01 – Акушерство и гинекология (очная форма обучения)

□ 31.08.57 - Онкология (очная форма обучения)

□ 31.08.75 – Стоматология ортопедическая (очная форма обучения)

□ 31.08.32 – Дерматовенерология (очная форма обучения)

Обязуюсь в течение первого года обучения:

-представить оригинал документа, удостоверяющего образование соответствующего уровня, необходимого для зачисления;

-представить оригинал свидетельства, в случае необходимости признания иностранного образования;

-пройти обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования).

Ознакомлен с тем, что на основании части 2 статьи 53 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» изданию приказа о зачислении в студенты предшествует заключение договора на оказание платных образовательных услуг в сфере высшего образования.

|  |  |
| --- | --- |
| «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202 г. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись поступающего) |