**Заявление**

**о согласии на зачисление на места по договорам об оказании платных образовательных услуг**

Ректору АНО ВО «Российский новый университет В.А. Зернову

Я\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_паспорт: сер. \_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(Ф.И.О.)* **Заявление**

кем, когда выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

зарегистрированный по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ настоящим подтверждаю своё согласие на зачисление в АНО ВО «Российский новый университет»:

***условия поступления:***

головной ВУЗ (г.Москва)

филиал АНО ВО «Российский новый университет» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

бакалавриат , специалитет , магистратура , аспирантура

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

*(наименование образовательной программы)*

очная форма обучения , очно-заочная форма обучения , заочная форма обучения

**Обязуюсь в течение первого года обучения предоставить в Университет:**

- документ, подтверждающий прохождение обязательных предварительных медицинских осмотров *(при поступлении на обучение по направлениям подготовки «Теплоэнергетика и теплотехника», «Электроэнергетика и электротехника», «Педагогическое образование», «Психолого-педагогическое образование», «Специальное (дефектологическое) образование»)*

Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2021 г.

**Заявление**

**о согласии на зачисление на места по договорам об оказании платных образовательных услуг**

Ректору АНО ВО «Российский новый университет В.А. Зернову

Я\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_паспорт: сер. \_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(Ф.И.О.)*

кем, когда выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

зарегистрированный по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ настоящим подтверждаю своё согласие на зачисление в АНО ВО «Российский новый университет»:

***условия поступления:***

головной ВУЗ (г.Москва)

филиал АНО ВО «Российский новый университет» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

бакалавриат , специалитет , магистратура , аспирантура

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

*(наименование образовательной программы)*

очная форма обучения , очно-заочная форма обучения , заочная форма обучения

**Обязуюсь в течение первого года обучения предоставить в Университет:**

- документ, подтверждающий прохождение обязательных предварительных медицинских осмотров *(при поступлении на обучение по направлениям подготовки «Теплоэнергетика и теплотехника», «Электроэнергетика и электротехника», «Педагогическое образование», «Психолого-педагогическое образование», «Специальное (дефектологическое) образование»)*

Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2021 г.