САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ
МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ
ИНСТИТУТ

195271, г. Санкт - Петербург
пр. Кондратьевский, д. 72 лит. А
тел./факс: (812) 448-39-63, 974-23-24
e-mail: info@medinstitut.ru
www.medinstitut.ru

Основан в 2004 году

Частное образовательное учреждение высшего образования

«Санкт-Петербургский медико-социальный институт»

№_____

СОГЛАСИЕ

на зачисление в студенты ЧОУВО «СПбМСИ» на обучение по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре

Я, _____,
согласен на мое зачисление в ЧОУВО «СПбМСИ» на основе договора об образовании на обучение по образовательным программам высшего образования- программам подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре по специальности:

_____

Подтверждаю, что мной не поданы заявления о согласии на зачисление на обучение по программам высшего образования данного уровня в другие организации.

Ознакомлен с тем, что на основании части 2 статьи 53 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» изданию приказа о зачислении в обучающиеся за счет средств физических и (или) юридических лиц предшествует заключение договора на оказание платных образовательных услуг в сфере высшего образования.

«___» _____ 202 г.

_____
(подпись поступающего)