

Ректору Автономной некоммерческой
образовательной организации высшего
образования Центросоюза Российской
Федерации «Российский университет
кооперации» профессору С.С. Гилю

ЗАЯВЛЕНИЕ
о согласии на зачисление

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)
паспорт серия _____ номер _____, кем и когда выдан _____

проживающий по адресу: _____

даю согласие на зачисление по основной профессиональной образовательной программе
высшего образования – программе _____
(прикладного/академического бакалавриата, специалитета, магистратуры)
на направление подготовки / специальность, направленность (профиль) _____

по очной/ очно-заочной/ заочной форме обучения по договору об оказании платных
образовательных услуг в автономную некоммерческую образовательную организацию
высшего образования Центросоюза Российской Федерации «Российский университет
кооперации»

(наименование филиала)
и прилагаю оригинал / копию документа, удостоверяющего образование
соответствующего уровня.

_____ дата

_____ подпись

_____ ФИО