

Ректору Автономной некоммерческой
образовательной организации
высшего образования
«Европейский университет
в Санкт-Петербурге»

Заявление о согласии на зачисление

Я, _____
(фамилия имя отчество)

паспорт серия _____ номер _____, кем и когда выдан

проживающий, по адресу

даю СОГЛАСИЕ на зачисление по образовательной программе высшего
образования _____
(указать профиль и уровень - магистратура, аспирантура)

по направлению подготовки _____
(указать шифр и название)

по очной форме обучения, по договору на обучение за счет средств физических и
(или) юридических лиц по образовательным программам высшего образования в
АНООВО «ЕУСПб»

и прилагаю оригинал/копию документа, удостоверяющее образование
соответствующего уровня.

(дата)

(подпись)

ФИО