И.о.директора УНИИФ-филиала

ФГБУ «НМИЦ ФПИ»

Минздрава России

С.Ю. Красноборовой

|  |
| --- |
| от |
| Ф. И. О. полностью |
|  |
| адрес регистрации (место жительства по паспорту) |
|  |
|  |
| адрес электронной почты, телефон |

**ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ОТЗЫВЕ СОГЛАСИЯ НА ЗАЧИСЛЕНИЕ**

**НА ОБУЧЕНИЕ ПО ПРОГРАММАМ ПОДГОТОВКИ   
КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Я, |  | | | | | | | | |
|  | | | ФИО поступающего на обучение | | | | |  | |
| индивидуальный номер | | | |  | | | | | |
|  | | | | соответствует номеру СНИЛС или присваивается Приемной комиссией | | | | | |
| заявляю о своем решении отозвать согласие на зачисление на обучение по программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| шифр, наименование специальности | | | | | | | | | |
| по очной форме обучения, на условии (ях) приема: | | | | | | | | | |
| очная/очно-заочная/заочная | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| в рамках контрольных цифр приёма или по договору об оказании платных образовательных услуг | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| на местах в пределах целевой квоты или на местах в рамках контрольных цифр за вычетом целевой квоты  (для поступающих на места в рамках контрольных цифр приема) | | | | | | | | | |
| Я проинформирован (а), что мое заявление является основанием для исключения меня из конкурсного списка или из числа зачисленных на обучение. | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | |  | | |  |  |  | |
| дата | |  | | | подпись |  | инициалы, фамилия | |