

Генеральному директору  
ФГБУ «НМИЦ гематологии»  
Минздрава России  
Паровичниковой Е.Н.

**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 ординатуры по специальности \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
по очной форме обучения по договору об оказании платных образовательных услуг

\_\_\_\_\_  
дата

\_\_\_\_\_  
подпись

\_\_\_\_\_  
ФИО