В приемную комиссию

НГУ им. П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург

 От\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО полностью)

Заявление

Прошу выслать договор об оказании платных образовательных услуг по программам высшего образования.

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия абитуриента |  |
| Имя абитуриента |  |
| Отчество абитуриента |  |
| Номер заявления ОУ |  |
| Направление подготовки |  |
| Форма обучения |  |
| **Наличие согласия на зачислении** | **Есть\*** |

Дата: \_\_\_\_ августа 2020 года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Личная подпись)

\* Наличие согласия на зачисление на данное направление и форму обучения является обязательным.