Приложение 7

И.о. ректора (председателю приемной комиссии) ФГБОУ ВО СГМУ (г. Архангельск) Минздрава России Быловой Н.А.

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

№ личного дела \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Согласие на зачисление**

Согласен на зачисление по программам высшего образования - программам ординатуры на бюджетные места / на места с полным возмещением затрат *(нужное подчеркнуть)*.

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2025 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(дата подачи) (подпись)*