

Его Высокопреосвященству,
Высокопреосвященнейшему Кириллу,
Митрополиту Ставропольскому и
Невинномысскому,
Ректору Ставропольской духовной семинарии

От «___» _____ 2023 г.

Фамилия _____	Гражданство РОССИЯ
Имя _____	Документ, удостоверяющий личность
Отчество _____	<i>Паспорт РФ</i>
Дата рождения _____	серия _____ № _____
Место рождения _____	Когда и кем выдан: _____

Проживающего по адресу: _____

Телефон : дом. - _____ сотовый - _____ рабочий - _____

СОГЛАСИЕ НА ЗАЧИСЛЕНИЕ

Даю согласие на мое зачисление по следующим условиям поступления и основаниям приема:

№ п.п.	Условия поступления: направление подготовки / профиль, форма обучения	Основания приема: особая квота/в рамках КЦП за вычетом особой квоты	Согласие на зачисление
1	Подготовка служителей и религиозного персонала православного вероисповедания / очное обучение		

Обязуюсь в течение первой недели учебного года:

- представить в организацию оригинал документа, удостоверяющего образование соответствующего уровня, необходимого для зачисления;
- представить медицинскую справку по форме 086/У, справку об отсутствии постановки на учет в наркологическом диспансере, справку об отсутствии постановки на учет в психоневрологическом диспансере;
- предоставить полис медицинского страхования;
- пройти обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования).

Подтверждаю, что мною не подано (не будет подано) заявление о согласии на зачисление на обучение по программам высшего образования данного уровня на места в рамках контрольных цифр приема в другие организации.

"___"

2023 г.

(Подпись поступающего)