

\_\_\_\_\_  
ФИО

\_\_\_\_\_  
Дата рождения

### Заявление о согласии на зачисление № 1

Согласен на зачисление на 1 курс на \_\_\_\_\_ форму обучения  
(очную / заочную)

на место **по договору об оказании платных образовательных услуг** по направлению подготовки (специальности):

\_\_\_\_\_  
(наименование)

Обязуюсь в течение первого года обучения представить в МГУ им. адм. Г.И. Невельского оригинал документа, удостоверяющего образование соответствующего уровня, необходимого для зачисления.

Подпись: \_\_\_\_\_

Обязуюсь в течение первого года обучения пройти обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования) при обучении по специальностям и направлениям подготовки, входящим в перечень специальностей и направлений подготовки, при приеме на которые поступающие проходят предварительные медицинские осмотры (обследования) в порядке, установленном при заключении трудового договора или служебного контракта по соответствующей должности или специальности, утвержденном постановлением Правительства Российской Федерации от 14 августа 2013 г. №697

Подпись: \_\_\_\_\_

**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**

Подпись: \_\_\_\_\_

**С Правилами приема в МГУ им. адм. Г.И. Невельского ознакомлен, о возможности подачи заявления о согласии на зачисление на бюджетное место не более двух раз ознакомлен.**

Подпись: \_\_\_\_\_

Дата заполнения " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Подпись: \_\_\_\_\_

оплата через материнский капитал<sup>1</sup>

\_\_\_\_\_  
<sup>1</sup> Поставьте отметку в случае оплаты за счет средств материнского капитала, а в личном кабинете **вместе с настоящим согласием на зачисление** прикрепите скан свидетельства о выдаче материнского капитала

Ректору МГУ им. адм. Г.И. Невельского

---

ФИО

---

Дата рождения

**Заявление об отказе от зачисления в соответствии с ранее поданным  
заявлением о согласии на зачисление № 1**

Отказываюсь от зачисления в соответствии с ранее поданным заявлением о согласии на зачисление № 1 и прошу исключить меня из числа зачисленных на 1 курс в случае зачисления.

Дата заполнения " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Подпись: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
ФИО

\_\_\_\_\_  
Дата рождения

## Заявление о согласии на зачисление № 2

Согласен на зачисление на 1 курс на \_\_\_\_\_ форму обучения  
(очную / заочную)

на место **по договору об оказании платных образовательных услуг** по направлению подготовки (специальности):

\_\_\_\_\_  
(наименование)

Обязуюсь в течение первого года обучения представить в МГУ им. адм. Г.И. Невельского оригинал документа, удостоверяющего образование соответствующего уровня, необходимого для зачисления.

Подпись: \_\_\_\_\_

Обязуюсь в течение первого года обучения пройти обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования) при обучении по специальностям и направлениям подготовки, входящим в перечень специальностей и направлений подготовки, при приеме на которые поступающие проходят предварительные медицинские осмотры (обследования) в порядке, установленном при заключении трудового договора или служебного контракта по соответствующей должности или специальности, утвержденном постановлением Правительства Российской Федерации от 14 августа 2013 г. №697

Подпись: \_\_\_\_\_

**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**

Подпись: \_\_\_\_\_

**С Правилами приема в МГУ им. адм. Г.И. Невельского ознакомлен, о возможности подачи заявления о согласии на зачисление на бюджетное место не более двух раз ознакомлен.**

Подпись: \_\_\_\_\_

Дата заполнения " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Подпись: \_\_\_\_\_

оплата через материнский капитал<sup>2</sup>

\_\_\_\_\_  
<sup>2</sup> Поставьте отметку в случае оплаты за счет средств материнского капитала, а в личном кабинете **вместе с настоящим согласием на зачисление** прикрепите скан свидетельства о выдаче материнского капитала