

**Ректору федерального государственного бюджетного образовательного учреждения  
высшего образования «Томский государственный университет систем управления и  
радиоэлектроники»**

<i>(Заполняется представителем приемной комиссии университета)</i>	
<i>Дата регистрации заявления</i>	« ____ » _____ 2021 г.

**ЗАЯВЛЕНИЕ О СОГЛАСИИ НА ЗАЧИСЛЕНИЕ**

Я, \_\_\_\_\_,  
(ф.и.о.)  
прошу зачислить меня на \_\_\_\_\_ места  
(бюджетные/ платные)  
в рамках \_\_\_\_\_  
(зачисления без вступительных испытаний/ особой квоты/ целевой квоты/ основного конкурса)  
по \_\_\_\_\_ форме обучения на направление подготовки (специальность):  
(очной/заочной)  
\_\_\_\_\_ (код) \_\_\_\_\_ (наименование направления подготовки (специальности))  
\_\_\_\_\_

указанное(ую) мной в заявлении на поступление.

При поступлении на бюджетные места подтверждаю, что у меня отсутствуют действительные (не отозванные) заявления о согласии на зачисление на обучение по программам высшего образования данного уровня (бакалавриат, специалитет) на места в рамках КЦП (бюджетные места), в том числе поданные в другие организации.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2021г. \_\_\_\_\_  
(дата) (время)  
\_\_\_\_\_  
(подпись) / \_\_\_\_\_  
(ф.и.о.)

Обязуюсь в течение первого года обучения:

- представить в ТУСУР оригинал документа, удостоверяющего образование соответствующего уровня при поступлении на бюджетные места (оригинал указанного документа или его заверенную копию в случае поступления на платные места) и другие документы, необходимые для зачисления;

- пройти обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования) при обучении по специальностям и направлениям подготовки, входящим в перечень специальностей и направлений подготовки, при приеме на обучение по которым поступающие проходят обязательные 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. N 697.

\_\_\_\_\_  
(подпись) / \_\_\_\_\_  
(ф.и.о.)

<i>(Заполняется представителем приемной комиссии университета)</i>	
Дата предыдущего заявления о согласии на зачисление	« ____ » _____ 2021 г.
Дата заявления об отказе от зачисления	« ____ » _____ 2021 г.

**Служебные отметки:**

Заявление принял: \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2021 г.  
(ф.и.о.) (Подпись) (Дата)  
Ответственный секретарь ОК \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2021 г.  
(ф.и.о.) (Подпись) (Дата)