Ректору ФГБОУ ВО ПГУПС

А.Ю. Панычеву

от абитуриента (ФИО полностью)

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

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

Дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гражданство \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий

личность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Почтовый адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Электронный адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Уведомление**

**о намерении обучаться**

**в Брянском филиале ПГУПС**

*(филиал, структурное подразделение ФГБОУ ВО ПГУПС)*

на следующих условия поступления:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование  специальности,  образовательной  программы | Форма освоения  (очная/заочная) | На места  (бюджетные/платные) |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1.Обязуюсь в течение первого года обучения представить в  Брянский филиал ПГУПС  оригинал документа об образовании и (или) документа об образовании и о квалификации, удостоверяющего наличие общего образования, необходимого для зачисления. | *(подпись)* |
| 2. Обязуюсь в течение первого года обучения пройти обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования) при обучении по специальностям, 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. № 697 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 33, ст. 4398). | *(подпись)* |
| 3. Подтверждаю, что мною не подано (не будет подано) уведомление о намерении обучаться в другие организации за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации, местных бюджетов. | *(подпись)* |