

Директору ФГБУ «НМИЦ детской травматологии и ортопедии
имени Г.И. Турнера» Минздрава России
С.В. Виссарионову

От _____
(ФИО поступающего полностью)

Паспорт: серия _____ № _____ Выдан _____

дата выдачи _____, код подразделения _____

адрес регистрации _____

Заявление о согласии на зачисление

Я, _____
(Фамилия, имя, отчество полностью)

даю согласие на зачисление в федеральное государственное бюджетное учреждение "Национальный медицинский исследовательский центр детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера" Министерства здравоохранения Российской Федерации на обучение по образовательной программе высшего образования: программе подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре по научной специальности «**Клиническая медицина**»

3.1.8. – «Травматология и ортопедия»

Форма обучения очная.

Бюджет

Внебюджет

по следующим основаниям приема:

Основные места

Целевая квота

Места по договору об оказании платных образовательных услуг

Места по договору об оказании платных образовательных услуг для иностранных граждан и лиц без гражданства

Дата «__» _____ 20__ г.

Подпись поступающего

ФИО