

Председателю приемной комиссии
ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л.Цивьяна» Минздрава
России, к.м.н. А.А. Корыткину

Заявитель _____
фамилия, имя, отчество/дата рождения

Телефон _____
E-mail _____

Согласие на зачисление

Я, _____,
даю согласие на зачисление меня в ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л.Цивьяна» Минздрава России
на обучение по образовательной программе высшего образования-программе ординатуры
по специальности _____ (шифр и наименование
специальности)

Форма обучения: очная

Условия поступления:

- Целевая квота
- В рамках общего конкурса (бюджет)
- По договору об оказании платных образовательных услуг

_____ «__» _____ 2026
Подпись поступающего (Ф.И.О)

_____ «__» _____ 2026
Подпись ответственного секретаря (Ф.И.О)