

Образовательное частное учреждение высшего образования "Московский университет имени А.С. Грибоедова"

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Гриб Владислав Валерьевич

Должность: Ректор

Дата подписания: 27.04.2022 13:00:12

**Ректору ИМПЭ им. А.С.
Грибоедова Гриб В. В.**

от

Фамилия

Имя

Отчество

Дата рождения

Место рождения

Гражданство

Документ, удостоверяющий личность

серия №

Когда и кем выдан:

Проживающего(ей) по адресу:

Телефон : дом. - сотовый - -

ЗАЯВЛЕНИЕ

Даю согласие на мое зачисление по следующим условиям и основаниям приема:

	Направление подготовки	Форма обучения*	Основание поступления**	Категория приема	Вид образования	Согласие на зачисление
1						+

* Для каждого направления подготовки (специальности) указать форму обучения:

Заочная, Очная, Очно-заочная

** Для каждого направления подготовки (специальности) указать основание поступления:

Бюджетная основа(Б), Полное возмещение затрат(ПО), Целевой прием(ЦП)

2022 г.

(Подпись
поступающего)