

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Яхина Зульфия Шамильевна
Должность: ректор
Дата подписания: 28.05.2026 14:13:24
Уникальный программный ключ:
c4bec21e4be79c0aa74c7aa47d12a7ca0c06dd56

Председателю
Приёмной комиссии
ректору
АНО ВО «Академия социального образования»
З.Ш. Яхиной

«___» _____ 20___ г.
(дата подачи)

Подано первично вторично

ЗАЯВЛЕНИЕ О СОГЛАСИИ НА ЗАЧИСЛЕНИЕ В АНО ВО «АКАДЕМИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»

Я, _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

в соответствии с пунктом 98 Порядка приёма на обучение по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в **2025-2026** учебном году, утверждённому Приказом Министерства науки и высшего образования от 27 ноября 2024 г. № 821 (с изменениями и дополнениями), подтверждаю свое согласие на зачисление для обучения в Автономную некоммерческую организацию высшего образования «Академия социального образования» (далее – Академия) в соответствии со следующими условиями поступления и основанием приёма:

Код направления подготовки	Наименование ОП / совокупности ОП (при наличии в соответствии с Правилами приёма)	Форма обучения	В рамках
			на места по договорам об оказании платных образовательных услуг:
			<input type="checkbox"/> общие места

1) Обязуюсь:

1. Представить в АНО ВО «Академия социального образования», оригинал документа, удостоверяющего образование соответствующего уровня, необходимого для зачисления;

2. 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. № 697;

3. Оплатить обучение согласно условиям договора об оказании платных образовательных услуг.

2) Подтверждаю отсутствие действительных (не отозванных) заявлений о согласии на обучение по программам высшего образования поданные в другие учебные организации.

С Правилами приёма в Академию ознакомлен(а) _____ / _____
(подпись) (ФИО)

Тех.секретарь _____ / _____
(подпись) (ФИО)