

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ващенко Андрей Александрович
Должность: Ректор
Дата подписания: 11.01.2021 16:14:17
Уникальный программный ключ:
51187754f94e37d00c9236cc9eaf21a22f0a3b731acd32879ec947ce3c66589d

Приложение №1

Ректору ЧОУ ВО «Волгоградский институт
бизнеса»
А.А. Ващенко
от поступающего

_____ ф.и.о.
паспорт _____
серия _____ № _____
выдан _____
(кем выдан)
« _____ » _____ 20 _____ г.
(когда выдан)
тел _____ e-mail _____

**Заявление о
согласии на зачисление**

Я, _____, даю свое согласие на зачисление
(Ф.И.О.)
в Частное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский институт бизнеса»
на образовательную программу _____ по направлению подготовки _____
(магистратура) (код, наименование направления подготовки)
по _____ форме обучения на места по договору об оказании платных образовательных услуг.
(очной, очно-заочной, заочной)

К заявлению прилагаю	Отметка о предоставлении
Документ об образовании:	
Диплом о высшем образовании	оригинал <input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/>
	копия <input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/>
Справка из организации высшего образования, в которой находится оригинал документа	<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/>

Дополнительно сообщаю организацию, в которую будет представлен оригинал документа:

_____ (Наименование образовательной организации)

« _____ » _____ 201 _____ г.

_____/_____/_____
(подпись) (расшифровка подписи)