

**Ректору РАМ имени Гнесиных
Рыжинскому А.С.**

от

Фамилия _____	Гражданство _____
Имя _____	Документ, удостоверяющий личность _____
Отчество _____	_____
Дата рождения _____	серия _____ № _____
Место рождения _____	Когда и кем выдан: _____
_____	_____

Проживающего(ей) по адресу:

Телефон : дом. - _____ сотовый - _____ рабочий - _____

СОГЛАСИЕ НА ЗАЧИСЛЕНИЕ

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

№ п.п.	Специальность	Форма обучения*	Основание поступления**	Категория приема	Вид образования	Согласие на зачисление

* 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)

" _____ " _____ 2025 г.

(Подпись
поступающего)