Председателю приемной комиссии ФГАОУ ВО «МАУ»

ЗАЯВЛЕНИЕ

об отзыве согласия на зачисление

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество)

прошу отозвать поданное мной согласие на зачисление в ФГАОУ ВО «МАУ» на места в рамках контрольных цифр приема по образовательным программам высшего образования:

|  |  |
| --- | --- |
|  | программам  бакалавриата/специалитета |
|  | программам  магистратуры |
|  | программам  подготовки научных  и научно-педагогических кадров  в аспирантуре |

*(указать нужный уровень образования)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. |  | «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. |
|  |  |  |
| (подпись и ФИО сотрудника, принявшего документы) |  | (подпись поступающего) |

Регистрационный номер: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_