

**Ректору ФГБОУ ВО РГУПС  
Верескуну В. Д.**

от

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

Проживающего(ей) по адресу: \_\_\_\_\_

Телефон : дом. - \_\_\_\_\_ сотовый - \_\_\_\_\_ e-mail - \_\_\_\_\_

**З А Я В Л Е Н И Е  
(УВЕДОМЛЕНИЕ О НАМЕРЕНИИ ОБУЧАТЬСЯ)**

Даю согласие на зачисление в соответствии с приоритетом специальностей, указанных мной в заявлении для поступления.

Подтверждаю, что мной не подано (не будет подано) уведомление о намерении обучаться в другие организации за счет бюджетных ассигнование федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации, местных бюджетов.

Обязуюсь в течение первого года обучения:

1. Представить в ФГБОУ ВО РГУПС оригинал документа об образовании и (или) документа об образовании и о квалификации.

2. Пройти обязательный предварительный медицинский осмотр (обследование) при обучении по специальностям, входящим в перечень специальностей и направлений подготовки, при приеме на обучение по которым поступающие проходят обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования)<sup>1</sup>, в порядке, установленном при заключении трудового договора или служебного контракта по соответствующей должности или специальности, утвержденном Постановлением Правительства Российской Федерации от 14.08.2013 года № 697.

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(Подпись поступающего)

<sup>1</sup> в случае, если медицинский осмотр не был пройден до зачисления.