

**СОГЛАСИЕ**  
**поступающего на зачисление на места по договорам об оказании платных образовательных услуг**

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество)  
паспорт серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_, кем и когда выдан \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, код подразделения \_\_\_\_\_,  
проживающий по адресу: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**являясь законным представителем поступающего**  
\_\_\_\_\_,  
(фамилия имя отчество)  
паспорт серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_, кем и когда выдан \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, код подразделения \_\_\_\_\_,  
проживающий по адресу: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

даю согласие на зачисление по следующим условиям поступления:  
по программе \_\_\_\_\_  
(бакалавриата)

по направлению подготовки \_\_\_\_\_  
(код, наименование направления подготовки)

на \_\_\_\_\_ форму обучения  
(очную, очно-заочную, заочную)

на места по договорам об оказании платных образовательных услуг в некоммерческое частное образовательное учреждение высшего образования «Армавирский гуманитарно-социальный институт», расположенный по адресу: 352905, г. Армавир, ул. Урицкого, д. 117

на основании:  
вступительных испытаний \_\_\_\_\_  
без вступительных испытаний \_\_\_\_\_

_____	_____	_____
дата	подпись	ФИО
_____	_____	_____
ФИО ответственного лица Приемной комиссии Института	подпись	дата