



Председателю приемной комиссии ДГУ
проф. Рабаданову М.Х.

(фамилия, имя, отчество поступающего)

Тел. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ОТЗЫВЕ ЗАЯВЛЕНИЯ О СОГЛАСИИ НА ЗАЧИСЛЕНИИ, ОРИГИНАЛА
ДОКУМЕНТА УСТАНОВЛЕННОГО ОБРАЗЦА

Я, _____
(Фамилия, Имя, Отчество (при наличии) полностью)

прошу отозвать ранее поданное мною согласие на зачисление на программы среднего профессионального образования на места в рамках контрольных цифр приема, финансируемых за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета и (или) республиканского бюджета Республики Дагестан и вернуть предоставленный мной для зачисления в ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный университет» оригинал документа установленного образца.

« ____ » _____ 20 ____ г.

« ____ » _____ 20 ____ г.

(подпись и ФИО работника, принявшего заявление)

(подпись поступающего)