

**Ректору ФГБОУВО "Кабардино-Балкарский государственный университет им.Х.М.Бербекова"
Альтудову Ю. К.**

от

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

Проживающего(ей) по адресу: _____

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

З А Я В Л Е Н И Е

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

	Направление подготовки	Форма обучения*	Основание поступления**	Категория приема	Вид образования	Согласие на зачисление
1						

* 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)

" "

2017 г.

(Подпись поступающего)
(Подпись поступающего)