

Председателю приемной комиссии ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. поступающего)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.  
(дата рождения)

\_\_\_\_\_  
(наименование документа, удостоверяющего личность поступающего, серия, номер, кем и когда выдан)

\_\_\_\_\_  
(сведения о гражданстве/ отсутствии гражданства)

адрес проживания: \_\_\_\_\_

телефон: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

заявление об отзыве поданных в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России документов

Я, \_\_\_\_\_ (№ личного дела \_\_\_\_\_),  
(фамилия, имя, отчество)

отказываюсь от участия в конкурсе / от зачисления на обучение по образовательной программе высшего образования – подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России и отзываю поданные документы. Прошу исключить меня из списков поступающих / зачисленных в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г. Заявитель \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)