



МИНИСТЕРСТВО КУЛЬТУРЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
ЧЕЛЯБИНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ИНСТИТУТ КУЛЬТУРЫ

**СОГЛАСИЕ НА ЗАЧИСЛЕНИЕ**

Я, \_\_\_\_\_ (ФИО),  
Паспорт \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, проживающей по адресу

даю согласие на зачисление (в соответствии с порядком приема на обучение по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантура № 13).

Направление \_\_\_\_\_

Направленность \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

дневное/заочное отделение, бюджет/коммерция.

\_\_\_\_\_  
Подпись

\_\_\_\_\_  
(ФИО)

\_\_\_\_\_  
Дата