



Председателю приемной комиссии ДГУ
проф. Рабаданову М.Х.

(фамилия, имя, отчество поступающего)

Тел. _____

**Заявление об отзыве согласия на зачисление
по образовательной программе магистратуры**

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

прошу отозвать ранее поданное мною согласие на зачисление на программы высшего образования – программы магистратуры на места в рамках контрольных цифр приема, финансируемых за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета.

« ____ » _____ 20 ____ г.

« ____ » _____ 20 ____ г.

(подпись и ФИО работника, принявшего заявление)

(подпись поступающего)