



ЮРИДИЧЕСКИЙ АДРЕС: ул. Бухарестская, д.22, Санкт-Петербург, 192102  
ПОЧТОВЫЙ АДРЕС: ул. Правды, д.13, Санкт-Петербург, 191119

Ректору  
Санкт-Петербургского государственного  
института кино и телевидения

ОТ \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

Документ, удостоверяющий личность: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

дата выдачи \_\_\_\_\_ кем выдан \_\_\_\_\_

УНИКАЛЬНЫЙ НОМЕР \_\_\_\_\_ СНИЛС\* \_\_\_\_\_

контактные телефоны (с кодом) \_\_\_\_\_

\*-указывается при наличии

### ЗАЯВЛЕНИЕ О СОГЛАСИИ НА ЗАЧИСЛЕНИЕ

Подтверждаю свое согласие на зачисление для обучения на места по договорам с оплатой стоимости обучения по следующим условиям поступления:

Код	Специальность / научная специальность

С Правилами приема, Особенности приема, Правилами внутреннего распорядка ознакомлен(а).

\_\_\_\_\_  
(подпись абитуриента)

Дата заполнения

Подпись абитуриента

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

Заявление принято к исполнению \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
(подпись и ФИО сотрудника приемной комиссии)

Дата \_\_\_\_\_