



ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ИНСТИТУТ
КИНО И ТЕЛЕВИДЕНИЯ
САНКТ - ПЕТЕРБУРГ

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 ОБ ОТКАЗЕ ОТ ЗАЧИСЛЕНИЯ

Отказываюсь от зачисления по следующим условиям поступления:

Форма обучения	Код	Специальность / направление подготовки / образовательная программа / научная специальность	В рамках
			контрольных цифр приема (бюджет): <input type="checkbox"/> БВИ <input type="checkbox"/> основные места <input type="checkbox"/> целевая квота <input type="checkbox"/> особая квота <input type="checkbox"/> отдельная квота <input type="checkbox"/> на места по договору с оплатой стоимости обучения <input type="checkbox"/> постановления Правительства РФ от 18.12.2020 г. № 2150

Дата заполнения

Подпись абитуриента

« ____ » _____ 20__ г.

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

Дата _____