

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
"Северо-Кавказская государственная академия"**

**Ректору СКГА
Кочкарову Р.М.**

Фамилия _____	Гражданство _____
Имя _____	Документ, удостоверяющий личность _____
Отчество (при наличии) _____	
Пол _____	серия _____ № _____
Дата рождения _____	Когда и кем выдан: _____
Место рождения _____	
_____	Код организации _____

Адрес постоянной регистрации: _____

Адрес фактического проживания: _____

Телефон: дом. _____ моб. _____ раб. _____

Адрес электронной почты: _____

Страховой номер индивидуального лицевого счета в системе индивидуального (персонифицированного) учета и (или) уникальный код абитуриента: _____

СОГЛАСИЕ

на зачисление на места в рамках контрольных цифр приема № _____

Даю свое согласие на зачисление в ФГБОУ ВО "Северо-Кавказская государственная академия" для поступления на обучение на 1 курс на места в рамках контрольных цифр приема в соответствии с высшим проходным приоритетом по образовательным программам высшего образования - программам магистратуры.

Поступающий (-ая):

" ____ " _____ 2026г.

ФИО

личная подпись

Заполняется работником Приемной комиссии

Согласие на зачисление принято:

" ____ " _____ 2026г. в " ____ " часов " ____ " минут.

личная подпись

Фамилия И.О. технического секретаря ПК