

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Лужанин Владимир Геннадьевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 19.06.2025 11:26:12
Уникальный программный ключ:
d56ba45a9b6e5c64a319e2c5ae3bb2cddb840af0

Ректору ФГБОУ ВО «Пермская
государственная фармацевтическая
академия» Министерства здравоохранения
Российской Федерации
Лужанину В.Г.

ЗАЯВЛЕНИЕ
об отзыве согласия на зачисление

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)
паспорт № _____, выдан _____
(кем и когда выдан)

_____ ,
проживающий(-ая) по адресу: _____

отзываю согласие на зачисление на основную образовательную программу
высшего образования – программе ☐ специалитета/ ☐ бакалавриата

_____ (33.05.01 «Фармация»; 19.03.01 «Биотехнология»; 18.03.01 «Химическая технология»)

☐ на места в рамках КЦП / ☐ на места по договорам об оказании платных
образовательных услуг.

дата

подпись

ФИО