

Регистрационный номер \_\_\_\_\_

И.О. ректора  
Всероссийского государственного  
института кинематографии  
имени С.А. Герасимова

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии))  
Дата рождения \_\_\_\_\_ Гражданство \_\_\_\_\_

Паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ Дата выдачи \_\_\_\_\_ кем выдан: \_\_\_\_\_

зарегистрирован (а) по адресу: индекс \_\_\_\_\_ край (область) \_\_\_\_\_

город (населенный пункт) \_\_\_\_\_ улица \_\_\_\_\_

дом \_\_\_\_\_ корпус \_\_\_\_\_ квартира \_\_\_\_\_

контактный телефон (с кодом) \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

#### СОГЛАСИЕ НА ЗАЧИСЛЕНИЕ

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

даю согласие на зачисление в Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Всероссийский государственный институт кинематографии имени С.А. Герасимова" на направление подготовки (специальность) 55.05.01 Режиссура кино и телевидения по программе подготовки **Режиссер мультимедиа**, форма обучения «очная», основа обучения «за счет внебюджетных средств».

**Подтверждаю**, что мной не подано (не будет подано) заявление о согласии на зачисление на обучение по программам высшего образования данного уровня на места в рамках контрольных цифр приема в другие организации.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(дата) (подпись) (ФИО)