



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ

**САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
АКАДЕМИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Ж.И. АЛФЕРОВА
РОССИЙСКОЙ АКАДЕМИИ НАУК**

Ректору СПб АУ РАН
им. Ж.И. Алферова

от абитуриента _____

(фамилия, имя, отчество)

Паспортные данные (номер, серия, когда и кем выдан): _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу исключить меня из конкурса по приему на обучение по следующему(им)
конкурсной(ым) группе(ам) профилю(ям) бакалавриата по очной форме обучения на бюджетной
основе

Основной конкурс

Особое право

Отдельная квота

Целевая квота

” _____ ” _____ 202__г.

Подпись _____ / _____ /

Ф.И.О.