

Ректору ФГБОУ ВО СПбГПМУ  
Минздрава России,  
председателю приемной комиссии  
Д.О. Иванову

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
об отзыве согласия на зачисление

Я, \_\_\_\_\_,

№дела \_\_\_\_\_

прошу отозвать мое согласие на зачисление, поданное мною ранее в ФГБОУ  
ВО СПбГПМУ Минздрава России

Дата: " \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г.

Подпись поступающего \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
ФИО