

**ПРИЛОЖЕНИЕ Д**  
**(обязательное)**

**Заявление о согласии на зачисление (согласие на зачисление)**

**ЗАЯВЛЕНИЕ  
О СОГЛАСИИ НА  
ЗАЧИСЛЕНИЕ**

Ректору  
Консерватории

\_\_\_\_\_

дата

\_\_\_\_\_

фамилия, имя, отчество полностью (при наличии)

Прошу зачислить меня в 2026 году в очную аспирантуру Консерватории на условиях обучения на места в рамках контрольных цифр приема.

\_\_\_\_\_

Подпись

Фамилия, инициалы