Его Преосвященству

Преосвященнейшему Силуану,

епископу Петергофскому,

ректору Санкт-Петербургской

Духовной Академии

Русской Православной Церкви

ЗАЯВЛЕНИЕ О СОГЛАСИИ НА ЗАЧИСЛЕНИЕ

В соответствии с Правила приема в Религиозную организацию – духовную образовательную организацию высшего образования «Санкт-Петербургская Духовная Академия Русской Православной Церкви» (далее – Академия) я, (ФИО) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

даю согласие на зачисление в Академию на обучение по основной образовательной программе, направленной на подготовку служителей Русской Православной Церкви:

специальность программы: *иконописец*

форма обучения: *очная*

«11 » июля2022 г. **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /**

*(личная подпись) (расшифровка)*