Начальнику учебного отдела по направлению

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. обучающегося)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование основной образовательной программы

курс \_\_\_группа\_\_\_

уровень подготовки\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ

Прошу направить меня в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (организация) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(страна) с "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_2023 г. по "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_ 2023 г для прохождения практики по договору (трудовому договору) от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_

Подтверждаю, что мне известно о рекомендациях Санкт-Петербургского государственного университета воздержаться от поездок на обучение в зарубежные вузы до стабилизации международной обстановки. Осознаю риски в период пребывания на территории страны принимающей организации, связанные с возможностью отмены прохождения практики, либо возникновения изменений условий моего обучения со стороны принимающего университета (включая финансирование, предусмотренное программой), в т.ч. приводящих к необходимости досрочного отъезда из страны принимающего вуза.

Обязуюсь принять на себя все расходы, связанные с возвращением на территорию РФ, расходы, связанные с проживанием, а также вынужденной эвакуацией с территории страны пребывания, в случае если расходы не компенсируются принимающей организацией. Обязуюсь взять на себя расходы, связанные с необходимостью соблюдения карантинных мер по предотвращению распространения коронавирусной инфекции, установленные принимающей организацией (включая при необходимости нахождение в обсервации, использование средств индивидуальной защиты и т.д.), в случае, если они не компенсируются принимающей организацией. Обязуюсь взять на себя расходы по обеспечению наличия страхового медицинского полиса, действительного на территории страны пребывания в течение всего периода прохождения практики, покрывающего в т.ч. лечение в случае заболевания новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

"\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2023 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (личная подпись)