|  |
| --- |
|  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *от* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ***Ректору*** | | | | | | | | |
| Фамилия | | |  | | | | | | | | | | | |  |  | Гражданство | | | |  | | | | | | |  |
| Имя |  | | | | | | | | | | | | | |  |  | Документ, удостоверяющий личность | | | | | | | | | | |  |
| Отчество | | |  | | | | | | | | | | | |  |  |  | | | | | | | | | | |  |
| Дата рождения | | | | |  | | | | | | | | | |  |  | серия | |  | | | № | | |  | | |  |
| Место рождения | | | | | |  | | | | | | | | |  |  | Когда и кем выдан: | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Проживающего(ей) по адресу: | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Телефон : дом. - | | | | |  | | | | | | сотовый - | | | |  | | | | | | | | рабочий - | | | |  | |
| Адрес электронной почты: | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Отношусь к числу лиц, указанных в в части 3.1 статьи 5 или статье 6 Федерального закона N 84-ФЗ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **З А Я В Л Е Н И Е №** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Прошу допустить меня к участию в конкурсе на выбранные направления подготовки (специальности) : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **№ п.п.** | | **Направление подготовки / профиль** | | | | | | **Форма обучения\*** | | | | **Основание поступления\*\*** | | | | | | | **Категория приема** | | | | **Вид образования** | | | | | **Согласие на зачисление** |
| 1 | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | | |  | | | |  | | | | | **-** |
| 2 | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | | |  | | | |  | | | | | **-** |
| 3 | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | | |  | | | |  | | | | | **-** |
| \* Для каждого направления подготовки (специальности) указать форму обучения: | | | | | | | | | | | | | | | заочная, очная | | | | | | | | | | | | | |
| \*\* Для каждого направления подготовки (специальности) указать основание поступления: | | | | | | | | | | | | | | | Бюджетная основа(Б), Полное возмещение затрат(ПО), Целевой прием(ЦП) | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Организация, в которую подано согласие на зачисление: | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| О себе сообщаю следующее: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Предыдущее образование: | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | Окончил(а) в | | | | | |  | | | году |
| образовательное учреждение: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Аттестат серия | | | | | | , № | |  | | | | | | | | | | | выданный | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Иностранный язык: | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Нуждаюсь в предоставлении общежития: | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| О себе дополнительно сообщаю: | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Способ возврата поданных оригиналов документов в случае непоступления на обучение: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | " |  |  | " |  | | | | 2020 | | г. |  |  | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | (Подпись поступающего) | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| СПО получаю | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | |
| впервые не впервые | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | (Подпись поступающего) | |
| С копией лицензии на осуществление образовательной | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| деятельности (с приложением) ознакомлен(а): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | (Подпись поступающего) | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| С копией свидетельства о государственной аккредитации (с приложением) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| или с информацией об отсутствии указанного свидетельства ознакомлен(а): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | (Подпись поступающего) | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| С Правилами приема и условиями обучения в данном | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| образовательном учреждении ознакомлен(а): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | (Подпись поступающего) | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| С правилами подачи апелляций ознакомлен(а): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| С датой предоставления подлинника документа | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| об образовании ознакомлен(а): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | (Подпись поступающего) | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Подтверждаю достоверность сведений в заявлении о себе: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | (Подпись поступающего) | |
| С датой предоставления согласия на зачисление ознакомлен(а): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | (Подпись поступающего) | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Подтверждаю отсутствие:  диплома о получении СПО | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (Подпись поступающего) | |
| На обр**а**ботку своих персональных данных согласен (согласна) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | (Подпись поступающего) | |
| Подпись ответственного лица приемной комиссии | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | (Подпись ответственного) | |
|  | | " |  |  | " |  | | | | 2020 | | г. |  |  | | | | | | | | | | | | | |  |