

О себе сообщаю следующее:

Адрес регистрации: _____
(Государство, индекс, край (область), район, населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира)

Адрес проживания: _____
(Государство, индекс, край (область), район, населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира ИЛИ указать, что совпадает с адресом регистрации)

Место рождения: _____ Гражданство: _____

E-mail: _____

Общежитие на время обучения: **не нуждаюсь** **нуждаюсь**

В создании специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с ограниченными возможностями и инвалидностью : **не нуждаюсь** **нуждаюсь**

указать специальные условия

Место работы (при наличии): _____

Способ возврата оригиналов поданных документов в случае не поступления на обучение:

Передача лицу, отозвавшему поданные документы, или доверенному лицу

Направление через операторов почтовой связи общего пользования

1. С лицензией на право ведения образовательной деятельности по выбранному направлению (специальности), со свидетельством о государственной аккредитации, уставом и правилами приема, в т.ч. правилами подачи апелляции, с датой завершения представления поступающими сведений о согласии на зачисление на места по договорам об оказании платных образовательных услуг ознакомлен(а).

Подпись поступающего

2. Высшее образование по программе магистратуры получаю впервые/повторно (*нужное подчеркнуть*).

Подпись поступающего

3. Об ответственности за достоверность сведений, указываемых в заявлении, и за подлинность документов, подаваемых для поступления, информирован(а).

Подпись поступающего

4. Согласен(а) на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение) использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение своих персональных данных

Подпись поступающего

5. К заявлению прилагаю:

- 1) Документ установленного образца, указанный в пункте 4 Правил приема и приложения к нему.
- 2) Фотографии, разм. 3x4
- 3) Документы, подтверждающие индивидуальные достижения
- 4) Документ, удостоверяющего личность

Подпись поступающего

Заполняется ответственным работником приемной комиссии

Дата подачи документов _____

Подпись секретаря приемной комиссии _____ Дата заполнения _____