ФГАОУ ВО "Северо-Восточный федеральный университет имени М.К.Аммосова"

Председателю приемной комиссии СВФУ
Михайловой Е.И.

ЗАЯВЛЕНИЕ

ПРОШУ ДОПУСТИТЬ МЕНЯ К УЧАСТИЮ В КОНКУРСЕ ДЛЯ ПОСТУПЛЕНИЯ:

на места в рамках контрольных цифр приема: ☐ на места по договорам об оказании платных обр.услуг: ☐

на базе среднего общего образования: ☐ на базе профессионального образования: ☐

Институт, факультет:

Направление / специальность:

Профиль:

Форма обучения: ☐ очная ☐ заочная ☐ очно-заочная

Прошу засчитать результаты ЕГЭ в качестве результатов вступительных испытаний:

№	Дисциплина	Год сдачи ЕГЭ	Балл
1			
2			
3			
4			

Сведения о результатах ЕГЭ достоверны: **Подпись** _____

Также прошу допустить к вступительным испытаниям по следующим предметам:

№	Дисциплина	Форма экзамена
1		
2		
3		
4		

Прошу создать специальные условия при сдаче вступительных испытаний, в связи с ограниченными возможностями здоровья: ☐

С правилами подачи апелляции ознакомлен(-а): **Подпись** _____

СООБЩАЮ О СЕБЕ СЛЕДУЮЩИЕ СВЕДЕНИЯ:

Фамилия:

Имя:

Отчество:

Пол: М Ж Дата рождения:

Место рождения:

Документ, удостоверяющий личность: Вид:

Серия: Номер: Дата выдачи:

Кем выдан:

Национальность*:

Гражданство:

E-Mail*:

ИНН*:

СНИЛС*: - -

Бакалавриат, специалитет

ФГАОУ ВО "Северо-Восточный федеральный университет имени М.К.Аммосова"

Документ об образовании сдаю: _____ д д м м г г

Оригинал или копия прописью **Подпись**

Вид: Серия: №:

Предыдущее образование: СОО НПО СПО ВО

Дата поступления: Дата окончания:

Название учебного заведения:
в соответствии с документом об образовании

Имею особые права, установленные законодательством РФ, при поступлении в ВУЗ:

1. Прием без вступительных испытаний: _____ д д м м г г

тип, номер документа подтверждающего наличие такого права, дата выдачи

Подаю заявление только по данной образовательной программе: **Подпись:** _____

2. Приравнение к 100 баллам по общеобразовательному предмету: _____

предмет

_____ д д м м г г

тип, номер документа подтверждающего наличие такого права, дата выдачи

3. Прием на обучение за счет бюджетных ассигнований в пределах установленной квоты: _____

дети-инвалиды; инвалиды 1 или 2 группы инвалиды детства; инвалиды вследствие военной травмы; дети-сироты; дети, оставшиеся без попечения родителей; ветераны боевых действий

Подаю заявление только по данной образовательной программе: **Подпись:** _____

4. Поступаю на основе договора о целевом обучении: _____

_____ д д м м г г

наименование заказчика

О себе дополнительно сообщаю:

1. Прописан по адресу:

Индекс: Конт.телефон:

Область\край\республика:

Район\улус:

Город\село:

Улица\проспект:

Дом: Корпус: Квартира:

2. Адрес фактического проживания: (совпадает с адресом абитуриента по прописке)

Индекс:

Область\край\республика:

Район\улус:

Город\село:

Улица\проспект:

Дом: Корпус: Квартира:

3. Военная обязанность: военнообязанный невоеннообязанный

служил в армии год увольнения из рядов РА

Воинское звание:

4. Требуется общежитие: Да Нет

5. Изучаемый иностранный язык:

Бакалавриат, специалитет

6. Имею индивидуальные достижения: Да ☐ Нет ☐

Сведения об индивидуальных достижениях:

Наименование достижения	Подтверждающие документы	Причисляемый балл
	Сумма баллов**:	

Сведения об индивидуальных достижениях подтверждаю подписью: _____

(Подпись абитуриента)

Сведения об индивидуальных достижениях достоверны, подтверждающие документы проверены: _____

(Подпись ответственного секретаря ОК)

7. Наличие медицинской справки: Да ☐ Нет ☐

В случае непоступления прошу направить поданные документы (оригинал) следующим образом:

☐ Направить через операторов почтовой связи общего пользования по адресу, указанному в:

п.1 ☐ п.2 ☐

☐ Нет необходимости направлять

*Указывается добровольно

**При приеме на обучение по программам бакалавриата, программам специалитета за индивидуальные достижения поступающему начисляется не более 10 баллов суммарно.

С лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, уставом СВФУ ознакомлен(-а): Подпись: _____

С правилами приема в СВФУ ознакомлен(-а): Подпись: _____

Со сроками предоставления оригиналов документов об образовании для зачисления на места в рамках КЦП, со сроками предоставления сведений о согласии на зачисление на места по договорам об оказании платных образовательных услуг ознакомлен(-а): Подпись: _____

Со сроками подачи заявления о согласии на зачисление ознакомлен(-а): Подпись: _____

Получаю высшее образование данного уровня впервые: Подпись: _____

Подаю заявления не более, чем в пять вузов; подаю заявления в СВФУ не более, чем по 3 НПС: Подпись: _____

Согласен(-на) на обработку персональных данных (в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. №152-ФЗ "О персональных данных"): Подпись: _____

Согласен(-на) на рассылку информационных сообщений: Подпись: _____

Отвечаю за достоверность сведений в данном заявлении и подлинность поданных документов: Подпись: _____

Поступающий или доверенное лицо Дата подачи заявления ☐☐.☐☐.☐☐ _____ *(подпись, расшифровка)*	Сотрудник приемной комиссии, принявший заявление ФИО _____ *(подпись, расшифровка)*