

Председателю приемной комиссии,
ректору СВФУ
Михайловой Е.И.

ЗАЯВЛЕНИЕ

Фамилия:																												
Имя:																												
Отчество:																												
Пол:	<input type="checkbox"/> М	<input type="checkbox"/> Ж	Дата рождения:																									
Место рождения:																												
Документ, удостоверяющий личность: Вид:																												
Серия:					Номер:															Дата выдачи:								
Кем выдан:																												
Национальность*:																												
Гражданство:																												
E-Mail*:																												
ИНН*:																												
Снилс*:					-					-																		

Прошу допустить меня к участию в конкурсе на обучение по образовательным программам среднего профессионального образования

Институт, факультет:																												
Специальность:																												
на место в рамках контрольных цифр приема:					на место по договорам об оказании платных обр.услуг:																							
Документ об образовании сдаю:																												
	Оригинал или копия прописью														Подпись													
Вид:								Серия:																				
								№:																				
Предыдущее образование:	<input type="checkbox"/> СОО	<input type="checkbox"/> НПО	<input type="checkbox"/> СПО	<input type="checkbox"/> ВПО																								
Дата поступления:								Дата окончания:																				
Название учебного заведения:																												
в соответствии с документом об образовании																												

О себе дополнительно сообщая:

1. Прописан по адресу:

Индекс:								Конт. телефон:																				
Область\край\республика:																												
Район\улуc:																												
Город\село:																												
Улица\проспект:																												
Дом:								Корпус:					Квартира:															

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

Индекс:								Конт. телефон:																				
Область\край\республика:																												
Район\улуc:																												
Город\село:																												
Улица\проспект:																												
Дом:								Корпус:					Квартира:															

3. Военная обязанность: военнообязанный невоеннообязанный

Воинское звание: служил в армии год увольнения из рядов РА

4. Требуется общежитие: да нет

5. Изучаемый иностранный язык:

С лицензией на право ведения обр. деятельности, свидетельством о гос. аккредитации, уставом СВФУ ознакомлен(-а):

Подпись: _____

С правилами приема в СВФУ ознакомлен(-а):

Подпись: _____

Подтверждаю достоверность сведений в данном заявлении, подлинность поданных документов:

Подпись: _____

Получаю среднее профессиональное образование впервые:

Подпись: _____

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

Подпись: _____

С датой предоставления оригиналов документа об образовании и (или) документа об образовании и о квалификации **до 17 ч. 00 мин. 18 августа 2016 года** ознакомлен(-а):

Подпись: _____

*Указывается добровольно

Способ возврата поданных документо в случае непоступления на обучение (в случае предоставления оригиналов документов): лично; по доверенности; ФГУП "Почта России" по адресу, указанному в п.1 п.2

*Указывается добровольно

Поступающий или доверенное лицо Дата подачи заявления <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Сотрудник приемной комиссии, принявший заявление ФИО
_____ (подпись, расшифровка)	_____ (подпись, расшифровка)