Ректору Самарского университета

Богатыреву В. Д.

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия | Гражданство |
| Имя | Документ, удостоверяющий личность |
| Отчество | Серия, номер |
| Дата и место рождения | Когда и кем выдан, код подразделения |
| Пол | СНИЛС (при наличии) |

Адрес регистрации (с индексом):

 (почтовый индекс, город, улица, дом, корпус, номер квартиры)

Фактический адрес проживания (если отличается от адреса регистрации):

 (почтовый индекс, город, улица, дом, корпус, номер квартиры)

Контактные телефоны (с кодом города): мобильный \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_

 рабочий \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_

E-mail (актуальная почта)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу допустить меня к вступительным испытаниям и участию в конкурсе по следующим условиям поступления, в соответствии с указанными приоритетами:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Приоритет** | **Шифр и наименование группы научных специальностей. Шифр и наименование научной специальности** (в соответствии с Приложением 1 Правил) | **На места***(*на основные бюджетные места/ в пределах целевой квоты/по направлению от Минобрнауки РФ*),*  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

В качестве иностранного языка при сдаче вступительного испытания выбираю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ язык

**(английский, немецкий, французский)**

О себе сообщаю следующие сведения:

Окончил(а) в году

(сокращенное наименование образовательного учреждения)

(название специальности/направления)

Диплом серия № дата выдачи « » г.

В создании специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с инвалидностью:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (нуждаюсь / не нуждаюсь)

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

(перечень специальных условий)

В случае поступления на места в пределах целевой квоты указываются следующие сведения:

а) если предложение, в соответствии с которым поступающий поступает на указанные места, размещено на цифровой платформе «Работа в России»:

* признак размещения предложения на цифровой платформе «Работа
в России»;
* номер предложения, сформированный на цифровой платформе «Работа
в России» ;

б) если предложение, в соответствии с которым поступающий поступает на указанные места, не размещено на цифровой платформе «Работа в России»:

* признак неразмещения предложения на цифровой платформе «Работа
в России»;
* номер предложения, сформированный заказчиком ;

в) участие в профориентационных мероприятий

* наличии поступающего в списке участников профориентационных мероприятий.

В случае моего зачисления сообщаю, что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_в общежитии.

 (нуждаюсь / не нуждаюсь)

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

В соответствии с правилами приема, я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ознакомился:

(фамилия, имя, отчество)

|  |  |
| --- | --- |
| С информацией о необходимости указания в заявлении достоверных сведений и представления подлинных документов ознакомлен(а) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись поступающего) |
| С лицензией на право ведения образовательной деятельности и приложениями к ней по выбранному(ым) направлению(ям) подготовки (специальности(ям)) ознакомлен(а) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись поступающего) |
| С уставом, правилами внутреннего распорядка, а также условиями обучения ознакомлен(а) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись поступающего) |
| С правилами приема, а также с документами и информацией, указанными в 2.1. Правил, ознакомлен(а) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись поступающего) |
| С датами завершения приема заявления о согласии на зачисление/ завершения заключения договоров ознакомлен(а) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись поступающего) |
| С правилами подачи апелляции при приеме по результатам проведения вступительных испытаний ознакомлен(а) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись поступающего) |

Я, заверяю что, диплома об окончании аспирантуры

(фамилия, имя, отчество)

(адъюнктуры), свидетельства об окончании аспирантуры (адъюнктуры), диплома кандидата наук

не имею \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись поступающего)

Я, подтверждаю что, личные данные, указанные мной

 (фамилия, имя, отчество)

в данном заявлении, достоверные и при их изменении я обязуюсь предоставить в отдел аспирантуры и докторантуры

актуальные личные данные \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись поступающего)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ г.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Подпись работника приемной комиссии | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(расшифровка) |

*Заявление распечатывается на одном листе с двух сторон.*

*(примечания, выделенные красным цветом, перед распечаткой документа, удаляются)*