Начальнику ФГБОУ ВО

Сибирская пожарно-спасательная

академия ГПС МЧС России

от

|  |  |
| --- | --- |
| **Фамилия** | **Гражданство** |
| **Имя** | **Адрес эл. почты** |
| **Отчество** | **Телефон** |
| **Дата рождения** | **Изучаемый иностранный язык** |
| **СНИЛС** |  |
| **Место рождения** | |
| **Место жительства** | |
| Почтовый индекс | |
| Название республики, края, области, автономного округа | |
| Название района | |
| Название населенного пункта (город, деревня…) | |
| Название улицы | |
| Номер дома, номер квартиры | |
| **Документ, удостоверяющий личность**: | |
| Серия, номер | |
| Когда выдан | |
| Кем выдан | |
| Код подразделения | |
| **Документ об образовании:** | |
| Номер: | |
| Дата выдачи: | |
| Кем выдан: | |
| **Военный билет №** | |
| **Удостоверение гражданина, подлежащего призыву на военную службу №** | |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу допустить меня к сдаче вступительных испытаний и участию в конкурсе для поступления на обучение по программе подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре по научной специальности 5.2.3. Региональная и отраслевая экономика по заочной форме обучения, на место по договору с оплатой стоимости обучения.

Образование данного уровня получаю впервые повторно

Мне необходимы специальные условия при проведении вступительных испытаний в связи с ограниченными возможностями здоровья или инвалидностью (предмет, специальные условия): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Имею индивидуальные достижения:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Вид индивид. достижений, сведения о них | Баллы | Подпись |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Индивидуальных достижений не имею \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись, ФИО поступающего)

В общежитии нуждаюсь \_\_\_\_\_\_\_\_

(да/нет)

**Способ возврата поданных документов** в случае не поступления на обучение (в случае представления оригинала документов): лично ****, доверенным лицом ****.

|  |  |
| --- | --- |
| С лицензией на право осуществления образовательной деятельности (с приложением) ознакомлен (а) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись поступающего) |
| С копией свидетельства о государственной аккредитации (с приложением) ознакомлен (а) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись поступающего) |
| С правилами приема, утвержденными Академией самостоятельно, в том числе с правилами подачи апелляции по результатам вступительных испытаний, проводимых Академией самостоятельно ознакомлен | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись поступающего) |
| На обработку своих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», согласен | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись поступающего) |
| С информацией о необходимости указания в заявлении о приеме достоверных сведений и представления подлинных документов ознакомлен (а) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись поступающего) |
| С датами завершения приема заявлений о согласии на зачисление и с датой предоставления оригинала документа установленного образца ознакомлен(а) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись поступающего) |
| С Положением о порядке оплаты образовательных услуг, сроками заключения договоров об оказании платных образовательных услуг, внесения платы за обучениеознакомлен(а) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись поступающего) |

Подпись ответственного лица приемной комиссии \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

« \_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г.