Ректору ГОУ ВО

«Коми республиканская академия

государственной службы и управления»

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

*(ФИО ректора)*

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Я, Фамилия** |  |
| **Имя** |  |
| **Отчество** (при наличии) |  |
| **Пол** | □ М □ Ж |
| **Дата рождения** |  |
| **Место рождения** |  |
| **Гражданство** |  |
| **Паспортные данные** | Серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Выдан *(когда, кем) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
| **СНИЛС (при наличии)** |  |
| **Контактные данные** | Адрес регистрации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес фактического проживания:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Контактный телефон (моб.): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Домашний телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Дополнительные контактные данные** | ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Мобильный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Домашний телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Необходимость предоставления общежития на период обучения** | □Да □ Нет |
| **Изучаемый иностранный язык** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **О себе сообщаю следующие сведения:** | |
| В \_\_\_\_\_\_\_\_\_году получил(а) высшее образование по уровню: | □ Бакалавриат  □ Специалитет  □ Магистратура |
| Наименование образовательной программы |  |
| Полное наименование образовательной организации, выдавшей документ об образовании:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Документ об образовании или об образовании и о квалификации (об уровне образования или об уровне образования и квалификации) установленного в Российской Федерации образца или документ иностранного государства об образовании:  Серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Регистрационный номер | |

В создании специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с ОВЗ/инвалидностью:

|  |  |
| --- | --- |
| □ не нуждаюсь | □ нуждаюсь *(указать каких)*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(реквизиты документа, подтверждающего создание спец условий)* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Прошу допустить меня к участию в конкурсе на обучение по программам магистратуры ГОУ ВО КРАГСиУ по следующим условиям поступления и основаниям приема:** *(Отметить «˅»)* | | |
| **Код и наименование направления подготовки образовательной программы** | **Форма обучения** | **На места по договорам об оказании платных образовательных услуг** |
| 38.04.04 Государственное и муниципальное управление | очная | □ |
| заочная | □ |
| 40.04.01 Юриспруденция | очная | □ |
| заочная | □ |

**Прошу учесть следующие индивидуальные достижения:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Индивидуальное достижение | Подтверждающий документ |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Намерен(а) участвовать в конкурсе по результатам вступительных испытаний на:** *(отметить «˅»):*

□ русском языке

□ коми языке

***Ознакомлен(а) (в том числе через информационные системы общего пользования):***

|  |  |
| --- | --- |
| - с Уставом ГОУ ВО КРАГСиУ | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  *(подпись поступающего)* |
| - с копией лицензии на осуществление образовательной деятельности (с приложением) | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  *(подпись поступающего)* |
| - с копией свидетельства о государственной аккредитации (с приложением) или с информацией об отсутствии указанного свидетельства | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  *(подпись поступающего)* |
| - с Правилами приема, утвержденными ГОУ ВО КРАГСиУ, правилами подачи апелляций по результатам вступительных испытаний, проводимых ГОУ ВО КРАГСиУ | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  *(подпись поступающего)* |
| - с датами завершения приема заявления о согласии на зачисление в порядке, установленном Правилами приема в ГОУ ВО КРАГСиУ | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  *(подпись поступающего)* |
| - с Порядком ознакомления поступающих на обучение, обучающихся, их родителей (законных представителей), доверенных лиц с документами ГОУ ВО КРАГСиУ | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  *(подпись поступающего)* |
| - о необходимости указания достоверных сведений и предоставления подлинных документов | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  *(подпись поступающего)* |
|  |  |
| Согласие на обработку персональных данных прилагаю | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  *(подпись поступающего)* |
| Согласие на обработку персональных данных, разрешённых субъектом персональных данных для распространения, прилагаю | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  *(подпись поступающего)* |
| **Заполняется поступающим, предоставившим иностранные документы об образовании:**  - □ предоставляю свидетельство о признании иностранного образования  - □ отношусь к категории лиц, указанной в ч. 3.1 ст. 5 или ст. 6 Федерального закона от 05.05.2014 N 84 – ФЗ  - □ обязуюсь предоставить свидетельство о признании иностранного образования либо заключение о признании иностранного образования, а также предоставить подтверждение прохождения легализации или проставления апостиля (при необходимости) не позднее дня завершения приема заявлений о согласии на зачисление  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(дата) (подпись поступающего)* | |

В случае непоступления в ГОУ ВО КРАГСиУ, прошу осуществлять возврат оригиналов документов об образовании следующим способом: *(нужное отметить «˅»)*:

□ Выдача при личном присутствии/передача доверенному лицу

□ Направление через операторов почтовой связи общего пользования на почтовый адрес регистрации/фактического проживания (нужное подчеркнуть)

**Примечание** (дополнительные документы, подтверждающие получение предыдущего образования):

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

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

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(дата) (подпись поступающего/расшифровка)*

Ответственное лицо Приемной комиссии:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(подпись/расшифровка)*