|  |  |
| --- | --- |
| **Регистрационный №** |  |

**Врио ректора ФГБОУ ВО «Гжельский**

**государственный университет»**

**Сомову Д.С.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Фамилия** |  | | **Реквизиты документа, удостоверяющего личность** | | | | |  |
| **Имя** |  | | **Серия** |  | | **Номер** | |  |
| **Отчество** |  | | **Кем и когда выдан** | | | | | |
| **Дата рождения** |  | |
| **Сведения о гражданстве** |  | |
| **Почтовый адрес** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| (почтовый индекс, регион, улица, дом, корпус, номер квартиры) | | | | | | | | |
| **Контактный телефон** | |  | | | **E-mail** | |  | |

Предыдущий уровень образования: **Высшее**

диплом магистра диплом специалиста диплом дипломированного специалиста

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Диплом | серия |  | № |  | дата выдачи |  |

|  |
| --- |
| **(название образовательного учреждения)** |

**З А Я В Л Е Н И Е**

**Прошу допустить меня к участию в конкурсе на:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Направление подготовки** | **Уровень** | **Форма обучения** | **Основа обучения** | **Участие в конкурсе**  (по результатам вступительных испытаний, проводимых ГГУ самостоятельно) |
|  | аспирантура | (очная/  заочная) | (бюджет/  внебюджет) | вступительные испытания |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Прошу допустить к сдаче вступительных испытаний в ГГУ по следующим предметам:** | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | |
|  | Философия |  | | Иностранный язык |  | Педагогика |  | История искусств |  | Экономика |
|  | | |  | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Иностранный язык:** | английский |  | немецкий |  | другой |  |  | не изучал |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Сведение об индивидуальных достижениях: имею |  | не имею |  |
|  | | | |

Перечень прилагаемых к заявлению копий документов, подтверждающие наличие индивидуальных достижений

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

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

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

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Прошу обеспечить специальные условия при проведении вступительных испытаний в связи | | | | | | | | |
| с ограниченными возможностями здоровья / инвалидностью | | | | | | | |  | |
| Тип документа, № документа, подтверждающего наличие такого права \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **В общежитии** | |  | нуждаюсь |  | не нуждаюсь |  | с Порядком проживания ознакомлен (а) | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Ознакомлен (а)**  (в том числе через информационные системы общего пользования) **с:** | подпись поступающего |
| - копией лицензии на осуществление образовательной деятельности (с приложениями) |  |
| - копией свидетельства о государственной аккредитации (с приложениями) |  |
| - Правилами приема в ГГУ в 2020 году |  |
| - датой завершения приема заявления о согласии на зачислении |  |
| - правилами подачи апелляции при проведении вступительных испытаний, проводимых университетом самостоятельно |  |
| - информацией о необходимости указания в заявлении достоверных сведений |  |
| **ОБЯЗУЮСЬ** в течение первого года обучения предоставить:  - подлинник документа об образовании  *(для абитуриентов, поступающих на бюджетную форму обучения)* |  |
| **ОБЯЗУЮСЬ** пройти обязательные медицинские осмотры  *(для направления подготовки Образование и педагогические науки)* |  |

Подтверждаю отсутствие у меня диплома об окончании аспирантуры (адъюнктуры) или диплома кандидата наук - при поступлении на обучение на места в рамках контрольных цифр \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Даю согласие на обработку моих персональных данных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| « |  | » |  | 2020 г |  | Подпись |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ФИО сотрудника приемной комиссии