Регистрационный номер СПО .

Ректору ФГБОУ ВО Удмуртский государственный аграрный университет А.А. Брацихину от*(заполняется в родительном падеже)*

 .

 Фамилия

 .

 Имя

 .

 Отчество

Дата рождения г.

Гражданство .

Документ удостоверяющий личность .

Серия .№ . Дата выдачи г.

Кем выдан .

 .

Проживающего(ей) по адресу: .

 индекс регион (республика, область, край)

 .

 район (для проживающих в городах не заполняется) населенный пункт (город, село и т.д.)

 .

 улица № дома № квартиры

Номер телефона .

 Адрес электронной почты

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу принять меня на обучение по программе подготовки специалистов среднего звена среднего профессионального образования на очную форму обучения на базе \_\_\_\_\_\_\_ класса по специальности(ям) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 .

 .

 на места по договорам с полным возмещением затрат;

 на бюджетные места в пределах контрольных цифр приема по общему конкурсу

**О себе сообщаю следующее:**

Окончил(а) в г. общеобразовательное учреждение (школу) ; \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

.

Аттестат Серия № .

Потребность в общежитии: нуждаюсь , не нуждаюсь .

Иностранный язык: английский , немецкий , французский , другой .

Нуждаюсь в специальных условиях при проведении вступительных испытаний .

 . . . . . .

перечень вступительных испытаний

 . . . . . .

перечень специальных условий

В случае предоставления оригиналов документов и не поступления на обучение прошу вернуть документы: при личном обращении , выслать через операторов почтовой связи по указанному в заявлении адресу .

Поступающий ознакомлен со следующими фактами: «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20 г.

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

 **(Подпись** **поступающего)**

- с копией лицензии на право осуществления образовательной деятельности (с приложением); с копией свидетельства о государственной аккредитации (с приложением); с датами завершения предоставления оригиналов документов об образовании на бюджетные места и места по договорам об оказании платных образовательных услуг

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

 **(Подпись** **поступающего)**

- с Уставом университета, Правилами приема, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся

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

 **(Подпись** **поступающего)**

- с информацией об ответственности за достоверность сведений, указываемых в заявлении о приеме, и за подлинность документов, подаваемых для поступления

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

 **(Подпись** **поступающего)**

Даю согласие на обработку своих персональных данных

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

 **(Подпись** **поступающего)**

Среднее профессиональное образование получаю впервые

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

 **(Подпись** **поступающего)**

 «\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 **(Подпись ответственного лица приемной комиссии)**