**Ректору НОЧУ ВО**

**«Гуманитарный институт**

**имени П.А. Столыпина»**

**Е.П.Анохиной**

**ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИЕМЕ**

|  |
| --- |
|  |

**Я,**

|  |
| --- |
|  |

*(фамилия)*

*(имя, отчество (при наличии))*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата рождения | \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. |  | г. |  | Сведения о гражданстве |  |
|  |  |  |  |  | (отсутствии гражданства) |  |

Документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Серия и № |  | Дата выдачи |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Кем выдан |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Адрес регистрации |  |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Адрес фактического проживания |  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | Моб. |  | Электронный  адрес |  | |
| Телефон | Дом |  |  | |
|  | Раб. |  |  | |

Сведения об образовании:

Среднее общее Среднее профессиональное Высшее

Аттестат Диплом

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Документ об образовании: | | | |
| Серия и № |  | Дата выдачи |  |
| Наименование образовательной организации |  |  |  |
|  |  |  |

Прошу допустить к участию в конкурсе для поступления на первый курс Института на указанные мною направления

подготовки на места по договорам об оказании платных образовательных услуг:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Код направления подготовки** | **Наименование направления подготовки** | **Форма обучения** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |

Прошу использовать в качестве результатов вступительных испытаний результаты ЕГЭ:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Наименование предмета* | *Русский язык* | *Обществознание* | *История* | *Математика* |
| *Количество баллов* |  |  |  |  |
| *Год сдачи* |  |  |  |  |

Намерен(-а) участвовать в конкурсе по результатам общеобразовательных вступительных испытаний, проводимых Институтом самостоятельно:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Перечень вступительных испытаний* | | | |
|  |  |  |  |

основание\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В организации специальных условий в связи с ограниченными возможностями здоровья или инвалидностью нуждаюсь не нуждаюсь

|  |  |
| --- | --- |
| Перечень вступительных испытаний | Перечень специальных условий |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Документ, подтверждающий ограниченные возможности здоровья или инвалидность |  |
|  |

Намерен(-а) сдавать вступительные испытания с использованием дистанционных технологий (место сдачи – Институт)

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

*(Подпись поступающего (доверенного лица))*

Имею особые права:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| преимущественное право зачисления |  | поступление без вступительных испытаний |  |

|  |
| --- |
|  |

в пределах особой

квоты

Сведения о документах, подтверждающих особые права \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Имею следующие индивидуальные достижения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Сведения о документах, подтверждающих наличие индивидуальных достижений\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

В предоставлении места для проживании в общежитии в период обучения в Институте нуждаюсь/ не нуждаюсь *( ненужное зачеркнуть)*

Способ возврата поданных документов в случае непоступления на обучение и в иных случаях, установленных Правилами приема в Институт: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(указать)*

ОЗНАКОМЛЕН(-А) (в том числе через информационные системы общего пользования): с копией лицензии на осуществление образовательной деятельности (с приложением), с копией свидетельства о государственной аккредитации (с приложением), с информацией об отсутствии указанного свидетельства, с информацией о предоставляемых поступающим особых правах и преимуществах при приеме на обучение по программам бакалавриата, с датами завершения приема заявлений о согласии на зачисление, с правилами приема, утверждаемыми Институтом самостоятельно, в том числе с правилами подачи апелляции по результатам вступительных испытаний, проводимых Институтом самостоятельно \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Подпись поступающего (доверенного лица))*

На обработку своих персональных данных согласен(-а)

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

*(Подпись поступающего (доверенного лица))*

С информацией о необходимости указания в заявлении о приеме достоверных сведений и представления подлинных документов ознакомлен(-а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Подпись поступающего (доверенного лица))*

Подтверждаю одновременную подачу заявлений о приеме не более чем в 5 организаций высшего образования, включая Институт и

не более чем по 3 направлениям подготовки

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(Подпись поступающего (доверенного лица))*

Подтверждаю отсутствии диплома бакалавра при поступлении на обучение на места в рамках контрольных цифр приема \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Подпись поступающего (доверенного лица))*

При представлении документа об образовании иностранного государства:

С датой представления свидетельства о признании иностранного образования (при необходимости) ознакомлен(-а)

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

*(Подпись поступающего (доверенного лица))*

С датой представления документа об образовании с легализацией и проставленным апостилем (при необходимости) ознакомлен(-а)

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

*(Подпись поступающего (доверенного лица))*

Подпись поступающего (доверенного лица) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г.

Подпись ответственного лица приемной комиссии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г.