

Регистрационный номер _____

ДИРЕКТОРУ СФ ГАОУ ВО МГПУ
Г.Е КОЗЛОВСКОЙ

Фамилия _____

Имя, отчество _____

Дата рождения ____ . ____ . ____ г. Место рождения _____

Гражданство _____ Документ, удостоверяющий личность (вид документа) _____

Серия _____ № _____ Дата выдачи ____ . ____ . ____ г.

Кем выдан _____

_____ код подразделения _____ - _____

Проживающий(ая) по адресу (с индексом): _____

Контактные телефоны (дом., моб.): _____

e-mail: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

1. Прошу Вас допустить меня к вступительным испытаниям в (очную/заочную)
_____ аспирантуру по направлению подготовки _____

_____ направленность (профиль) _____

_____ кафедра _____

2. Дополнительно сообщаю:

Образовательное учреждение (наименование) _____

окончил в _____ году.

Диплом серия _____ № _____.

Квалификация/степень по диплому _____

Наличие опубликованных работ, изобретений, наград и иных индивидуальных достижений
(имею/не имею) _____, прилагаю.

В рамках вступительных экзаменов буду сдавать _____ язык.
(английский/немецкий/французский)

Высшее образование данного уровня получаю впервые

(подпись поступающего)

Обязуюсь предоставить оригинал диплома специалиста/магистра с приложением не позднее 16 августа 2018 г.

(подпись поступающего)

Ознакомлен(на) с лицензией на право ведения образовательной деятельности, Правилами приема, наличием/отсутствием свидетельства о государственной аккредитации, правилами подачи апелляции, датами представления подлинника документа об образовании

(подпись поступающего)

Уведомлен(а) об осуществлении Университетом и Филиалом передачи, обработки и предоставлении персональных данных поступающих без получения согласия на обработку их персональных данных в соответствии с требованиями законодательства РФ в области персональных данных

(подпись поступающего)

Необходимость создания специальных условий при проведении вступительных экзаменов в связи с ограниченными возможностями здоровья или инвалидностью

да / нет

(подпись поступающего)

Об отсутствии у Университета и Филиала общежития извещен(а)

(подпись поступающего)

В случае не поступления на обучение возврат оригиналов документов при моем личном обращении/обращении уполномоченного мною лица

(подпись поступающего)

« ____ » _____ 2018 г.

(подпись поступающего)

(фамилия, инициалы)

« ____ » _____ 2018 г.

(подпись ответственного лица)

(фамилия, инициалы)