

Ректору ФГБОУВО «РГУП им. В.М. Лебедева»

О.Н. Тисен

От \_\_\_\_\_  
*ФИО (полностью) заявителя*

Дата рождения \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г. Гражданство \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_, серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

код подр. \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_, когда и кем выдан: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_

Почтовый адрес (место фактического проживания):

\_\_\_\_\_  
*страна, почтовый индекс, область, город, улица, дом, корпус, квартира*

Контактные телефоны: \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Обучаюсь в \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ с \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Наименование факультета: \_\_\_\_\_

Направление подготовки/специальность: \_\_\_\_\_

Форма обучения: \_\_\_\_\_ Курс: \_\_\_\_\_ Семестр: \_\_\_\_\_

Справку о периоде обучения от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г № \_\_\_\_\_ (оригинал\_\_\_\_, копия\_\_\_\_)  
прилагаю.

\_\_\_\_\_  
*подпись поступающего*

### З А Я В Л Е Н И Е

1. Прошу рассмотреть возможность **перевода** в ФГБОУВО «РГУП им. В.М. Лебедева»:

Наименование факультета: \_\_\_\_\_

Направление подготовки/специальность: \_\_\_\_\_

Профиль/специализация: \_\_\_\_\_

Форма обучения: \_\_\_\_\_ Курс: \_\_\_\_\_ Семестр: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*подпись поступающего*

2. В случае проведения конкурсного отбора прошу допустить меня к испытанию по дисциплине

\_\_\_\_\_ для зачисления:

на место с оплатой стоимости обучения за счет средств физических и (или) юридических лиц

по договору об образовании;

на место, финансируемое за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета.

Необходимо создание специальных условий при проведении испытания

\_\_\_\_\_  
*(документ, подтверждающий ограниченные возможности здоровья)*

Испытание проводится на русском языке.

\_\_\_\_\_  
*подпись поступающего*

3. Дополнительно сообщаю:

Предыдущий уровень образования:

(*основное общее/ среднее общее/ среднее профессиональное/ бакалавриат/ специалитет/ магистратура*)

Документ об образовании: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ получен в \_\_\_\_\_ г.

Отношусь:  к лицам, имеющим инвалидность;  к лицам из числа детей-сирот или оставшимся без попечения родителей (\_\_\_\_\_).

(*наименование документа, подтверждающего право*)

\_\_\_\_\_  
*подпись поступающего*

Образование данного уровня получаю впервые  да;  нет.

\_\_\_\_\_  
*подпись поступающего*

Об отсутствии у Университета общежития **извещен(а)**.

\_\_\_\_\_  
*подпись поступающего*

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

со сроком обучения по образовательной программе, с копией лицензии на осуществление образовательной деятельности (с приложением), с копией свидетельства о государственной аккредитации (с приложением), Уставом и Правилами внутреннего распорядка обучающихся в ФГБОУВО «РГУП им. В.М. Лебедева», Правилами приема, Положением об оказании платных образовательных услуг, в том числе дополнительных образовательных услуг, условиями договора, сроками внесения оплаты за обучение, стоимостью образовательных услуг.

\_\_\_\_\_  
*подпись поступающего*

с информацией о необходимости указания в заявлении достоверных сведений и представления подлинных документов.

\_\_\_\_\_  
*подпись поступающего*

**Проинформирован(а)** об ответственности за достоверность сведений, указываемых в заявлении, и за подлинность документов, подаваемых для поступления в порядке перевода.

\_\_\_\_\_  
*подпись поступающего*

**Согласен(-на)** на обработку персональных данных в объёме, установленном соглашением.

\_\_\_\_\_  
*подпись поступающего*

**Поступающий:**

\_\_\_\_\_  
(*подпись/ фамилия и инициалы*)  
\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**Заявление принято:**

\_\_\_\_\_  
(*подпись, фамилия и инициалы ответственного лица*)  
\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**СОГЛАСОВАНО:**

**Проректор по учебной работе:**

\_\_\_\_\_  
(*подпись/ фамилия и инициалы*)  
\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**Декан факультета:**

\_\_\_\_\_  
(*подпись/ фамилия и инициалы*)  
\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.