

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

1. Я, \_\_\_\_\_, прошу допустить меня к вступительным испытаниям/засчитать в качестве результатов вступительных испытаний следующие результаты ЕГЭ и допустить к участию в конкурсе на образовательную программу

по направлению подготовки \_\_\_\_\_

со следующими условиями поступления в порядке их приоритетности:

**Приоритеты**

Форма обучения	Форма финансирования	Особые условия

**Вступительные испытания**

Предмет	Балл	Тип
		ЕГЭ
		ЕГЭ
		ЕГЭ
		ЕГЭ
		ЕГЭ
		ЕГЭ

Организация целевого приема: Отсутствует

1.2. Необходимость создания специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с ОВЗ или инвалидностью: ДА/НЕТ.

Перечень специальных условий: \_\_\_\_\_

2. О себе сообщаю следующее:

Пол: МУЖСКОЙ/ЖЕНСКИЙ

Дата рождения: \_\_\_\_\_

Гражданство: \_\_\_\_\_

Тип документа: \_\_\_\_\_

Тип документа: \_\_\_\_\_

серия: \_\_\_\_\_ номер: \_\_\_\_\_

Дата выдачи: \_\_\_\_\_

Кем выдан: \_\_\_\_\_

Адрес: \_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_

Электронная почта: \_\_\_\_\_

**3. Образование:**

Тип документа: \_\_\_\_\_

Год окончания: \_\_\_\_\_

серия: \_\_\_\_\_ номер: \_\_\_\_\_

Дата выдачи: \_\_\_\_\_

рег.номер: \_\_\_\_\_

Кем выдан: \_\_\_\_\_

Иностранный язык: \_\_\_\_\_

**4. Учитываемые результаты индивидуальных достижений: ДА/НЕТ**

**Индивидуальные достижения**

Достижение

**5. Родители**

**Родители**

ФИО	Телефон	Место работы

**6. Требуется место в общежитии: ДА/НЕТ**

**7. Способ возврата оригиналов поданных документов в случае непоступления: лично в приемной/по почте россии**

**8. Представленный документ установленного образца: КОПИЯ/ОРИГИНАЛ**

**9. С копией лицензии на осуществление образовательной деятельности (с приложением), копией свидетельства о государственной аккредитации (с приложением), Уставом университета, Правилами приема в университет и правилами подачи апелляции, с информацией о предоставляемых поступающим особым правах и преимуществах при поступлении ознакомлен(а): \_\_\_\_\_**

**10. С датами завершения представления оригинала документа установленного образца, представления согласия на зачисление на места с оплатой обучения ознакомлен(а): \_\_\_\_\_**

**11. Выражаю свое согласие на обработку моих персональных данных\* \_\_\_\_\_**

**12. С информацией об ответственности за достоверность сведений, указанных в заявлении о приеме, за подлинность документов, подаваемых для поступления, ознакомлен(а) \_\_\_\_\_**

**13. Для поступающих на программы бакалавриата, специалитета в на места в рамках КЦП: диплом бакалавра, специалиста или магистра отсутствует \_\_\_\_\_**

14. Для поступающих на программы магистратуры на места в рамках КЦП: диплом специалиста (кроме дипломов с квалификацией «дипломированный специалист») или магистра отсутствует: \_\_\_\_\_

15. Для поступающих на программы аспирантуры на места в рамках КЦП: диплом кандидата наук или диплом об окончании аспирантуры отсутствует \_\_\_\_\_

16. Подтверждаю, что подаю заявления не более, чем в 5 организаций высшего образования (для крымчан согласно приказу Минобрнауки от 02.03.2015 №137 не более чем в 3 организации, расположенные за пределами территории Крыма) \_\_\_\_\_

17. Подтверждаю, что подаю в данной организации заявления не более, чем на 3 образовательные программы \_\_\_\_\_

18. Подтверждаю, что подаю заявление о приеме на основании особого права только в данную организацию высшего образования и только на данную образовательную программу (если п.5. «Да») \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. Подпись абитуриента: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Заявление принял: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. Технический секретарь приемной комиссии:

Заявление проверил: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. Технический секретарь приемной комиссии:

---

\* Персональными данными являются: фамилия, имя, отчество, паспортные данные, данные документа об образовании, данные документов, подтверждающих право на льготы при поступлении в соответствии с законодательством РФ, данные свидетельства о сдаче ЕГЭ, сведения об участии в олимпиадах, наличие целевого направления, знание иностранных языков, пол, дата рождения, гражданство, телефон, почтовый адрес, фамилия, имя, отчество родителей, телефон(ы) родителей. Разрешаю производить с моими персональными данными следующие действия: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование), обезличивание, блокирование и их уничтожение. Согласие на обработку персональных данных, содержащееся в настоящем Заявлении, действует в течение 75 (Семидесяти пяти) лет с даты поступления и регистрации настоящего Заявления в ИвГУ и может быть отозвано путем подачи в ИвГУ соответствующего письменного уведомления, подписанного в присутствии уполномоченного сотрудника ИвГУ, либо с нотариальным засвидетельствованием подлинности подписи Заявителя.