

Ректору СПбГУПТД проф. Демидову А.В. от

Фамилия _____	Гражданство _____
Имя _____	Документ, удостоверяющий личность: _____
Отчество _____	_____
Дата рождения _____	Когда и кем выдан: _____
Место рождения _____	_____
_____	_____

Проживающего(ей) по адресу: \_\_\_\_\_

Почтовый адрес: \_\_\_\_\_

Телефон: моб. \_\_\_\_\_ дом. \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу принять мои документы для поступления в СПбГУПТД и допустить меня к участию в конкурсе на следующие специальности (направления подготовки):

№	Наименование специальности (направления подготовки)	О	ОЗ	З	Балл
1					
2					
3					

На места: за счет бюджетных ассигнований , по договорам об оказании платных образовательных услуг

Прошу засчитать в качестве результатов вступительных испытаний следующее:

(указать: в графе ЕГЭ - количество баллов; в графе Олимпиада – степень диплома)

Предмет	ЕГЭ	Олимпиада	Наименование и номер документа
Иностранный язык			
Информатика и ИКТ			
История			
Литература			
Математика			
Обществознание			
Русский язык			
Физика			
Химия			

Указать причину отсутствия ЕГЭ или место сдачи ЕГЭ в дополнительные сроки проведения:

Прошу допустить меня к вступительным испытаниям, проводимым СПбГУПТД самостоятельно, по следующим предметам: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ на основании: \_\_\_\_\_

Прошу зачислить без вступительных испытаний на основании: \_\_\_\_\_

Подтверждаю подачу документов на основании указанного особого права только в СПбГУПТД

Окончил (а) в \_\_\_\_\_ году образовательное учреждение

(№ и населенный пункт)

Уровень образования \_\_\_\_\_

(среднее общее, начальное профессиональное образование, среднее профессиональное образование, высшее образование)

Аттестат  / диплом  Серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ Медаль/диплом «с отличием»

Победитель/призер Всероссийской олимпиады \_\_\_\_\_ года по \_\_\_\_\_

Победитель/призер олимпиад школьников из приказа Минобрнауки России

Иностранный язык: английский , немецкий , французский , испанский

Воинская обязанность: есть , нет  Документ: \_\_\_\_\_

При поступлении имею особое право на зачисление в пределах квоты: да , нет

При поступлении имею преимущественное право на зачисление: да , нет

Документ, предоставляющий указанное право \_\_\_\_\_  
(наименование, №, дата, когда и кем выдан)

Прошу предоставить специальные условия при проведении вступительных испытаний как лицу с ограниченными возможностями здоровья на основании \_\_\_\_\_

В специальных условиях организации образовательного процесса по состоянию здоровья (сахарный диабет, нарушение слуха, зрения и др.): нуждаюсь , не нуждаюсь

В общежитии на период обучения: нуждаюсь , не нуждаюсь

Индивидуальные достижения: прошу учесть в соответствии с Приложением № 2 , не имею

Итоговое сочинение: прошу рассмотреть , не рассматривать

Родители (ФИО, место работы, должность, телефон):

Мать - \_\_\_\_\_

Отец - \_\_\_\_\_

Прошу рассмотреть зачисление на места с оплатой стоимости обучения, если набранного мною общего балла окажется недостаточно для поступления на места за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета .

Способ возврата поданных документов в случае не поступления на обучение (в случае представления оригиналов документов): доверенному лицу , по почтовому адресу

Дата \_\_\_\_\_ (Подпись поступающего)

Высшее образование данного уровня получаю впервые, отсутствие диплома бакалавра, диплома специалиста, диплома магистра подтверждаю , не впервые  (Подпись поступающего)

С Уставом СПбГУПТД, копией лицензии на осуществление образовательной деятельности и приложением к ней, свидетельством о государственной аккредитации и приложением к нему, в т.ч. с перечнем аккредитованных образовательных программ, правилами приема, информацией о предоставляемых поступающим особых правах и преимуществах при приеме, расписанием вступительных испытаний и правилами подачи апелляций, в т.ч. через информационные системы общего пользования ознакомлен(а): (Подпись поступающего)

С датой завершения предоставления оригинала документа установленного образца об образовании на каждом этапе и на каждой стадии зачисления, с датами завершения представления сведений о согласии на зачисление на места по договорам об оказании платных образовательных услуг ознакомлен(а): \_\_\_\_\_ (Подпись поступающего)

С датами завершения приема заявлений о согласии на зачисление ознакомлен(а): \_\_\_\_\_ (Подпись поступающего)

С информацией об ответственности за достоверность сведений, указываемых в заявлении о приеме, и за подлинность документов, подаваемых для поступления, ознакомлен (а) \_\_\_\_\_ (Подпись поступающего)

Настоящим подтверждаю подачу заявлений не более чем в пять организаций высшего образования, включая СПбГУПТД, не более чем по трем специальностям (направлениям подготовки) \_\_\_\_\_ (Подпись поступающего)

Согласен (на) на обработку своих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных" (Приложение № 1) \_\_\_\_\_ (Подпись поступающего)

Подпись ответственного лица приемной комиссии \_\_\_\_\_