

Регистрационный номер \_\_\_\_\_

Ректору СПбГУПТД проф. Демидову А.В. от

Фамилия	<u>Иванов</u>	Гражданство	<u>Российская Федерация</u>
Имя	<u>Иван</u>	Документ, удостоверяющий личность:	<u>Паспорт гражданина РФ</u>
Отчество	<u>Иванович</u>		<u>1122 123456</u>
Дата рождения	<u>01.01.2000</u>	Когда и кем выдан:	<u>ГУ МВД России по г. СПб и ЛО, 01.08.2022,</u>
Место рождения	<u>г Москва</u>		<u>780-022</u>
СНИЛС	<u>123-456-789 01</u>		

Проживающего(ей) по адресу: Россия, г Санкт-Петербург, ул Садовая, д 1, кв 2

Почтовый адрес: Россия, г Санкт-Петербург, ул Садовая, д 1, кв 2

Телефон: моб. 900-123-456-78 дом. 123-45-67 e-mail: primer@mail.ru

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять мои документы для поступления в СПбГУПТД и допустить меня к участию в конкурсе на следующие конкурсные группы на **внебюджетные места**:

№ п/п	Форма обучения	Конкурсная группа	Приоритеты зачисления
1	Очная	ИДК 54.04.01 Дизайн костюма	1
2	Очная	ИПТО 09.04.02 Цифровые технологии в медиакоммуникациях и дизайне	2
3			

Прошу допустить меня к вступительным испытаниям по следующим предметам:

По профильному предмету направления 54.04.01, Портфолио ИДК, По профильному предмету направления 09.04.02

Окончил (а) в 2022 году образовательное учреждение

АОЧУ ВО "Московский финансово-юридический университет МФЮА"

(№ и населенный пункт)

Уровень образования бакалавр

высшее образование (бакалавр, дипломированный специалист, специалист, магистр)

Имею диплом «с отличием»

Диплом Серия 1111 № 123456

Иностранный язык: английский , немецкий , французский , испанский , другой

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

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

В общежитии на период обучения: нуждаюсь , не нуждаюсь

Индивидуальные достижения: имею , не имею

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

Мать - \_\_\_\_\_

Отец - \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
(Подпись поступающего)

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

Дата 19.06.2023

\_\_\_\_\_  
(Подпись поступающего)

Высшее образование данного уровня получаю впервые, отсутствие диплома специалиста (кроме квалификации «дипломированный специалист»), 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 особым 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 информацией об ответственности за достоверность сведений, указываемых в заявлении о приеме, и за подлинность документов, подаваемых для поступления, ознакомлен (а)

\_\_\_\_\_  
(Подпись поступающего)

С датами завершения приема заявлений о согласии на зачисление ознакомлен(а):

\_\_\_\_\_  
(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"

\_\_\_\_\_  
(Подпись поступающего)

Подпись ответственного лица приемной комиссии