

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Мирзоев Гасан Борисович

Должность: Ректор

Дата подписания: 06.06.2023 17:24:34

Уникальный идентификатор документа:

528cc8ed3bfff6bb754c751571d128812ab14916b60d1af676d4c7e7885d7r2ca

Номер личного дела абитуриента _____

Ректору ОВО «РААН» Мирзоеву Гасану Борисовичу

Документ, удостоверяющий личность	
Имя _____	Кем выдан _____
Отчество _____	_____
Дата рождения _____	_____
Место рождения _____	Код подразделения _____
Гражданство _____	Дата выдачи _____

Адрес места жительства: _____

Адрес фактического проживания: _____

Телефоны: моб. _____ дом. _____ раб. _____

Адрес электронной почты (e-mail): _____ СНИЛС _____

ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИЕМЕ

Прошу допустить меня к участию в конкурсе для зачисления на обучение по образовательной программе среднего профессионального образования - программе подготовки специалистов среднего звена, по специальности **40.02.01 Право и организация социального обеспечения, квалификация - юрист:**

(в таблице отметить форму(ы) обучения, уровень образования, срок обучения)

по очной форме (срок обучения – 2 года 10 месяцев) на базе 9 классов	на места по договорам оказания платных образовательных услуг	
по очной форме (срок обучения – 1 год 10 месяцев) на базе 11 классов	на места по договорам оказания платных образовательных услуг	
по заочной форме (срок обучения – 3 года 6 месяцев) на базе 9 классов	на места по договорам оказания платных образовательных услуг	
по заочной форме (срок обучения – 2 года 6 месяцев) на базе 11 классов	на места по договорам оказания платных образовательных услуг	

О себе сообщаю следующее:

Сведения об образовании и документе установленного образца: окончил(а) в _____ году

(наименование образовательной организации)

документ об образовании (серия, номер) _____

При поступлении имею особые права _____

Подтверждающие документы: _____

При поступлении имею индивидуальные достижения _____

Подтверждающие документы: _____

Способ возврата поданных документов _____ *(лично/почтой)*

Группа здоровья при занятии физкультурой:

основная медицинская группа

подготовительная медицинская группа (с отклонениями в состоянии здоровья)

специальная медицинская группа (со значительными отклонениями в состоянии здоровья)

Сведения о родителях (законных представителях):

Отец _____

(фамилия, имя, отчество, телефон)

Мать _____

(фамилия, имя, отчество, телефон)

Согласен(а) на обработку персональных данных:

(подпись поступающего/законного представителя)

С копией устава ознакомлен(а):

(подпись поступающего/законного представителя)

С копией лицензии на осуществление образовательной деятельности и приложениями к ним ознакомлен(а):

(подпись поступающего/законного представителя)

С копией свидетельства о государственной аккредитации и приложениями к ним ознакомлен(а):

(подпись поступающего/законного представителя)

С копией образовательной программы и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности ознакомлен(а):

(подпись поступающего/законного представителя)

С копией локальных нормативных актов образовательной организации по основным вопросам организации и осуществления образовательной деятельности ознакомлен(а):

(подпись поступающего/законного представителя)

С порядком приема, в том числе утвержденными ОВО «РААН» самостоятельно, в том числе правилами подачи апелляции по результатам вступительных испытаний, ознакомлен(а):

(подпись поступающего/законного представителя)

С информацией о предоставляемых поступающим особым правах и преимуществах при приеме на обучение ознакомлен(а):

(подпись поступающего/законного представителя)

С датой предоставления недостающих документов: в частности, свидетельства о признании иностранного образования (для получивших образование за пределами РФ), ознакомлен(а):

(подпись поступающего/законного представителя)

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

(подпись поступающего/законного представителя)

С копией правил внутреннего распорядка обучающихся ознакомлен(а):

(подпись поступающего/законного представителя)

При поступлении на места в рамках КЦП, подтверждаю отсутствие диплома бакалавра, диплома специалиста, диплома магистра:

(подпись поступающего/законного представителя)

Подтверждаю факт подачи заявлений не более чем в 5 организаций высшего образования, включая ОВО «РААН»:

(подпись поступающего/законного представителя)

С информацией об ответственности за достоверность сведений, указанных в заявлении о приеме, и за подлинность документов, поданных для поступления, ознакомлен(а):

(подпись поступающего/законного представителя)

« _____ » _____ 202__ г.
(дата подачи заявления)

(подпись поступающего/законного представителя)