

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о документе:

ФИО: Александров Александр Юльевич

Должность: Ректор

Дата подписания: 30.11.2021 15:00:16

Уникальный программный ключ:

caec1e5df18376cb9bd81c34badc369fa7bc6245

Ректору **Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ижевский государственный университет имени И.Н. Ульянова» А.Ю. Александрову**

гражданина/гражданки: \_\_\_\_\_

Фамилия \_\_\_\_\_ Гражданство \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_ Документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

Дата рождения « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г. серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Место рождения \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ когда и кем выдан

СНИЛС \_\_\_\_\_

Почтовый адрес: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ почтовый индекс, страна, область (республика), населенный пункт,  
\_\_\_\_\_ Электронный адрес: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ улица, дом/корпус, квартира

Телефоны: дом. \_\_\_\_\_, моб. \_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ О СОГЛАСИИ НА ЗАЧИСЛЕНИЕ  
на места в пределах целевой квоты в рамках контрольных цифр приема  
за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета**

Я, \_\_\_\_\_, согласен (согласна)  
\_\_\_\_\_ фамилия, имя, отчество поступающего(ей)

на зачисление меня в \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ указать нужное – ФГБОУ ВО «ЧГУ им. И.Н. Ульянова» или Алатырский филиал ФГБОУ ВО «ЧГУ им. И.Н. Ульянова»

на образовательную программу \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ указать нужное – бакалавриата, или специалитета

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ указать шифр, наименование и профиль образовательной программы

на места в пределах целевой квоты в рамках контрольных цифр приема за счет бюджетных ассигнований  
федерального бюджета для обучения по \_\_\_\_\_ форме.  
\_\_\_\_\_ указать нужное – очной, или очно-заочной, или заочной

Я подтверждаю, что у меня отсутствуют действительные (неотозванные) заявления о согласии на  
зачисление на обучение по программам высшего образования данного уровня на места в рамках  
контрольных цифр приема, в том числе поданные в другие вузы.

Я обязуюсь в течение первого года обучения:

– представить в \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ указать нужное – ФГБОУ ВО «ЧГУ им. И.Н. Ульянова» или Алатырский филиал ФГБОУ ВО «ЧГУ им. И.Н. Ульянова»

оригинал документа, удостоверяющего образование соответствующего уровня, необходимого для зачисления;

– 2 фотографии размером 3x4 (на матовой бумаге);

– пройти обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования) при обучении по  
специальностям и направлениям подготовки, входящим в перечень специальностей и направлений подготовки,  
при приеме на обучение по которым поступающие проходят обязательные предварительные медицинские  
осмотры (обследования), в порядке, установленном при заключении трудового договора или служебного  
контракта по соответствующей должности или специальности, утвержденном постановлением Правительства  
Российской Федерации от 14 августа 2013 г. № 697.

Я проинформирован(а) о том, что в случае представления посредством ЕПГУ уникальной информации о  
документе соответствующего образца, удостоверяющем образование соответствующего уровня, для  
зачисления меня на обучение по указанной выше образовательной программе, я не вправе представлять в  
другую организацию оригинал документа установленного образца, удостоверяющего образование  
соответствующего уровня.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2021 г.

\_\_\_\_\_ дата подачи заявления

\_\_\_\_\_ подпись поступающего(ей)

**Заполняется ответственным лицом приемной комиссии:**

Заявление принято: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2021 г. Регистрационный номер заявления: \_\_\_\_\_

Подпись ответственного лица приемной комиссии: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ фамилия, инициалы