Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Александров Алексей Юрьевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 30.11.2021 15:00:16
Уникальный программный ключ:
caec1e5df83376cb9bd81c34badc369fa7bc6245

Регистрационный номер заявления _____

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

гражданина/гражданки:

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Дата рождения «_____»_____ _____ г.

Место рождения _____

_____

_____

Гражданство _____

Документ, удостоверяющий личность:

_____

серия _____ № _____

_____

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 за вычетом особой и 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 за вычетом особой и 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 3х4 (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