

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о Ректоре:

ФИО: Александров Андрей Юльевич

Должность: Ректор

Дата подписания: 30.11.2021 15:00:16

Уникальный программный ключ:

caec1e5df18376cb9bd81c34badc369fa7bc6245

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ижевский государственный университет имени И.Н. Ульянова» А.Ю. Александрову

гражданина/гражданки:

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Дата рождения « ____ » _____ г.

Место рождения _____

Почтовый адрес: _____
почтовый индекс, страна, область (республика), населенный пункт,

улица, дом/корпус, квартира . Электронный адрес: _____

Телефоны: дом. _____, моб. _____

Гражданство _____

Документ, удостоверяющий личность: _____

серия _____ № _____
когда и кем выдан

СНИЛС _____

ЗАЯВЛЕНИЕ О СОГЛАСИИ НА ЗАЧИСЛЕНИЕ на места по договорам об образовании, заключаемым при приеме на обучение за счет средств физических и (или) юридических лиц

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 по договорам об образовании, заключаемым при приеме на обучение за счет средств физических и (или) юридических лиц для обучения по _____ форме.
указать нужное – очной, или очно-заочной, или заочной

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»
 документ (оригинал, или его заверенную копию, или его копию с предъявлением оригинала), 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.

« ____ » _____ 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