|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ***Ректору ГАОУ ВО ЛО "ЛГУ ИМ.А.С.ПУШКИНА" Двасу Г. В.*** | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Фамилия | | |  | | | | | | | | | | | | | |  |  | Гражданство | | | | |  | | | | | | | | | | | |  |
| Имя |  | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | Документ, удостоверяющий личность | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Отчество | | |  | | | | | | | | | | | | | |  |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Дата рождения | | | | |  | | | | | | | | | | | |  |  | серия | | | |  | | № |  | | | | | | | |  |  |  |
| Место рождения | | | | | |  | | | | | | | | | | |  |  | Когда и кем выдан: | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Зарегистрирован(а) по адресу: | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Телефон : дом. - | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | сотовый - | | | |  | | | | | | | | рабочий - | | | | |  | | | | |  |
| Адрес электронной почты: | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Номер индивидуального лицевого счета в системе индивидуального (персонифицированного) учета: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **З А Я В Л Е Н И Е** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Прошу допустить меня к участию в конкурсе: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| **Приоритет** | | | **Наименование конкурса** | | | | | | | | | | | | | | | | | **Форма обучения** | | | | | **Основание поступления** | | | | | | | **Категория приема** | | | | |  |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | | | |  |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | | | |  |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | | | |  |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Прошу допустить меня к вступительным испытаниям, проводимым университетом, по следующим дисциплинам: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| **№ п.п.** | | **Наименование предмета** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| О себе сообщаю следующее: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Предыдущее образование: | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | Окончил(а) в | | | | | |  | | | | |  |  |  |  |
| образовательное учреждение: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Аттестат/диплом | | | | | | серия, № | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | , выданный | | | |  |  | | | | | | |  |
| Иностранный язык: | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Нуждаюсь в предоставлении общежития: | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |
| Сведения о наличии индивидуальных достижений: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |
| Требуется создание специальных условий при сдаче вступительных испытаний в связи с ограниченными возможностями здоровья: Да Нет | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | ✓ |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | |  | (Подпись поступающего) | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |
| Об ответственности за предоставление недостоверных сведений, указанных в заявлении, и за подлинность поданных мною документов ознакомлен (а). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | ✓ |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | |  | (Подпись поступающего) | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| С лицензией на право осуществления образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, уставом университета, правилами приема и сроками предоставления согласия на зачисление, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями, ознакомлен(а). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | ✓ |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | |  | (Подпись поступающего) | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | " |  | | " |  | | | | | | | 2025 | | | | г. |  |  |  |  | | | |  | ✓ |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | |  | (Подпись поступающего) | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |
| Подпись ответственного лица приемной комиссии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_( \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (Подпись) | | | | | | |  | (Расшифровка подписи) | | | | | | |  |  |  |  |