Регистрационный номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **– 2019 –** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

И.о. ректора ***Байкальского государственного университета Т.Л. Музычук***

|  |  |
| --- | --- |
| От  Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Пол \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Гражданство \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Документ, удостоверяющий личность,  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Когда и кем выдан: «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Зарегистрирован по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(индекс)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания (если не совпадает с адресом регистрации)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ электронный адрес:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу допустить меня к участию в конкурсе по следующим условиям поступления: специальностям среднего профессионального образования, очной формы обучения, на места **за счет бюджетных ассигнований** в рамках контрольных цифр приема:

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование специальности | Нужное отметить галочкой |
| 09.02.04 Информационные системы |  |
| 35.02.01 Лесное и лесопарковое хозяйство |  |

Прошу допустить меня к участию в конкурсе по следующим условиям поступления: специальностям среднего профессионального образования очной/ заочной форме обучения **на места по договорам** об оказании платных образовательных услуг :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование специальности | Форма обучения  (нужное отметить галочкой) | |
| очная | заочная |
| 09.02.04 Информационные системы |  | - |
| 19.02.10 Технология продукции общественного питания |  |  |
| 21.02.05 Земельно-имущественные отношения |  |  |
| 35.02.01 Лесное и лесопарковое хозяйство |  | - |
| 38.02.01 Экономика и бухгалтерский учет |  |  |
| 38.02.04 Коммерция |  |  |
| 38.02.05 Товароведение и экспертиза качества потребительских товаров\* |  | - |
| 38.02.06 Финансы |  | - |
| 38.02.07 Банковское дело |  | - |
| 40.02.01 Право и организация социального обеспечения |  |  |
| 43.02.10 Туризм |  |  |
| 43.02.11 Гостиничный сервис |  |  |
| 46.02.01 Документационное обеспечение управления и архивоведение |  | - |

\*прием только на базе 11 классов

**О себе дополнительно сообщаю:**

Окончил (а) в \_\_\_\_\_\_\_ году: образовательную организацию и имею 🞎 основное общее, 🞎 среднее общее образование, гимназия №\_\_\_\_\_\_\_; лицей №\_\_\_\_\_; школу №\_\_\_\_\_ гор. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

🞎 среднее профессиональное образование наименование\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, г.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Документ об образовании | Серия | Номер | Специальность по диплому | Оригинал | Средний балл документа об образовании |
| Аттестат |  | | **–** |  |  |
| Диплом |  |  |  |  |  |

Иностранный язык: □ английский, □ немецкий, □ французский, □ не изучал, □другой\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Необходимость создания специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с ограниченными возможностями здоровья или инвалидностью: 🞎 есть (с указанием вступительных испытаний и специальных условий)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

🞎 нет.

**Дополнительные сведения**

Наличие индивидуальных достижений: 🞎 имею следующие индивидуальные достижения (сведения о документах подтверждающих наличие индивидуальных достижений): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

🞎 не имею;

В общежитии: □ нуждаюсь, □ не нуждаюсь.

«\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2019 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(Подпись поступающего)*

Среднее профессиональное образование по специальности получаю:

□ впервые, □ не впервые \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Подпись поступающего)*

**Ознакомлен**:

С копией Свидетельства о государственной аккредитации БГУ (с приложением); с копией Лицензии на осуществление образовательной деятельности (с приложением); с Правилами приема в БГУ; с датами завершения представления поступающим в Приемную комиссию оригинала документа об образовании и (или) документа об образовании и квалификации;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Подпись поступающего)*

**Согласен:**

С автоматизированной обработкой моих персональных данных в порядке, установленном ФЗ от 27 июля 2006 года «О персональных данных»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(Подпись поступающего)*

**Предупрежден:**

Об ответственности за достоверность сведений, указываемых в заявлении о приеме, и за подлинность документов, подаваемых для поступления

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Подпись поступающего)*

Подпись ответственного лица приёмной комиссии\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_