Председателю приемной комиссии,

ректору ГБОУВОРК «Крымский университет культуры, искусств и туризма»

В.А. Горенкину

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

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

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

ФИО (полностью)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять на обучение в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ аспирантуру по направлению

 очную / заочную

подготовки 51.06.01 «Культурология» по научной специальности 24.00.01 «Теория и история культуры» на условиях обучения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 в рамках контрольных цифр приема / по договору об оказании платных образовательных услуг

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

|  |  |
| --- | --- |
| Пол: □ муж. □ жен.Дата рождения: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ г. Место рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Место работы, должность:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Гражданство: □ Российская ФедерацияДругое: □ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Документ, удостоверяющий личностьСерия: \_\_\_\_\_\_\_ Номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Кем выдан: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Когда выдан \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ г.  |

Адрес регистрации:

индекс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , субъект РФ (республика, край, область) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, населенный пункт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дом \_\_\_\_, корпус \_\_\_\_, квартира \_\_\_\_.

Фактический адрес проживания: □ совпадает с адресом регистрации □ другой адрес:

индекс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , субъект РФ (республика, край, область) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, населенный пункт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дом \_\_\_\_, корпус \_\_\_\_, квартира \_\_\_\_.

Являюсь лицом, постоянно проживающим в Крыму: □ Да □ Нет

Контактные данные: дом. тел. (\_\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, моб. тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отношение к военной службе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (невоеннообязанный, военнообязанный, военнослужащий, уволен в запас)

Иностранный язык \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 указать, какой изучал (а)

Документы предоставлены в Приемную комиссию:

□ лично \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись

□ через ИС ВУЗа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись

□ через операторов почтовой связи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись

□ доверенным лицом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ФИО полностью, подпись (доверенность прилагаю)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

По категории поступления:

□ выделенные места в рамках контрольных цифр приема

□ общие места в рамках контрольных цифр

□ места по договорам об оказании платных образовательных услуг

Потребность в предоставлении места для проживания в общежитии на период обучения \_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

 да/ нет

Нуждаюсь \_\_\_\_\_\_\_ (да/нет) в создании специальных условий на вступительных экзаменах.

Документ, подтверждающий ограниченные возможности здоровья или инвалидность: \_\_\_\_\_\_\_\_

 да/нет

ПОДТВЕРЖДАЮ:

1. Получение высшего образования данного уровня впервые в рамках контрольных цифр приема (бюджет) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

 подпись поступающего или доверенного лица

ОЗНАКОМЛЕН (в том числе, через информационные системы общего пользования):

1. С копией лицензии на осуществление образовательной деятельности и приложений к ней \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

подпись поступающего или доверенного лица

2. С копией свидетельства о государственной аккредитации и приложений к нему \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

подпись поступающего или доверенного лица

3. С правилами подачи апелляции по результатам проведения вступительных испытаний в аспирантуру \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

подпись поступающего или доверенного лица

4. С датой завершения представления оригинала диплома специалиста или диплома магистра при зачислении на места в рамках контрольных цифр приема \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

подпись поступающего или доверенного лица

5. С датой завершения представления сведений о согласии на зачислении на места по договорам об оказании платных образовательных услуг \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

подпись поступающего или доверенного лица

ПРИЛОЖЕНИЯ К ЗАЯВЛЕНИЮ:

1. Диплом о высшем образовании и приложение к нему \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (оригинал (или копия)

2. Личный листок поступающего в аспирантуру \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 да/нет

3. Список опубликованных работ, отчетов по научно-исследовательской работе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 да/нет

4. Сведения об индивидуальных достижениях, результаты которых могут быть учтены приемной комиссией (по усмотрению поступающего) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 да/нет

5. Удостоверения о сдаче кандидатских экзаменов, если сданы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 да/нет

6. 4 фотографии поступающего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 да/нет

7. Копия паспорта, стр.2-5 (или другого документа, удостоверяющего личность) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 да/нет

8. Документ, подтверждающий ограничение возможности здоровья или инвалидность \_\_\_\_\_\_\_

 да/нет

9. Доверенность на доверенное лицо \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 да/нет

СОГЛАСЕН НА:

1. Обработку, использование и хранение персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении, в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись поступающего или доверенного лица

2. Информирован об ответственности за достоверность сведений, указанных в заявлении о приеме, и за подлинность документов, подаваемых для поступления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись поступающего или доверенного лица

 «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2021 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись поступающего или доверенного лица

Проверил технический секретарь приемной комиссии: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 (подпись)  (фамилия)

*Оригиналы документов, удостоверяющих личность, гражданство, военного билет, предъявляются лично.*

*Возврат поданных оригиналов документов, в случае непоступления на обучение, осуществляется поступающему или доверенному лицу с приложением доверенности) лично.*