|  |  |
| --- | --- |
| *От* | ***Директору АНПОО "Сургутский институт экономики, управления и права" Патраковой Г.В.*** |
| Фамилия  |  | Паспорт |  |
| Имя |  | Когда и кем выдан |  |
| Отчество |  |  |
| Дата рождения |  | Место рождения |  |
| Гражданство |  | Номер СНИЛС |  |
| Email |  | Адрес регистрации |  |
| Телефон дом./сот. |  |  |
|  |  |  |  |
| **ЗАЯВЛЕНИЕ** |
| **Прошу допустить меня к участию в конкурсе на выбранные специальности:** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Приоритет** | **Специальность** | **Форма обучения\*** | **Вид финансирования\*\*** | **Вид образования\*\*\*** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| \* Для каждой специальности указать форму обучения: Очная, Очно-заочная, Заочная |
| \*\* Для каждой специальности указать вид финансирования: коммерческое финансирование или бюджетное финансирование \*\*\*Указать вид образования: Основное общее или Среднее общее |

|  |
| --- |
| **О себе сообщаю следующее:** |
| Окончил в \_\_\_\_\_\_\_\_ году образовательную организацию: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ со средним баллом \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Документ об образовании серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Иностранный язык: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Сведения о наличии права преимущественного или первоочередного зачисления, индивидуальных достижений |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2025 г | (подпись поступающего) |
| Среднее профессиональное образование получаю:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  Впервые |   |  | Не впервые |   |

 | (подпись поступающего) |
| С копией лицензии на право осуществления образовательной деятельности (с приложением),с копией свидетельства о государственной аккредитации (с приложением), с Уставом АНПОО «СИУЭП», Правилами приема, правами и обязанностями обучающегося ознакомлен(а): | (подпись поступающего) |
| Необходимость специальных условий при проведении вступительных испытаний (при наличии) в связи с инвалидностью/ограниченными возможностями здоровья:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Нуждаюсь |   |  | Не нуждаюсь  |   |

 | (подпись поступающего) |
| Необходимость обучения по адаптированной образовательной программе в связи с инвалидностью/ограниченными возможностями здоровья:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Нуждаюсь |   |  | Не нуждаюсь  |   |

 | (подпись поступающего) |
| Ознакомлен о наличии вступительных испытаний при приеме на обучение по специальностям и графиком их проведения | **(**подпись поступающего**)** |
| С датой завершения предоставления оригинала документов об образовании до **17 ч. 00 мин. 15 августа 2025 года** ознакомлен(а): | (подпись поступающего) |
| С информацией об ответственности за достоверность сведений, указываемых в заявлении о приеме и за подлинность документов, подаваемых для поступления ознакомлен(а): | (подпись поступающего) |