

Регистрационный  
номер

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<b>Фамилия</b>	<b>Имя</b>	<b>Отчество</b>

Дата рождения			Гражданство		
Пол	число	мес.	год		
муж <input type="checkbox"/>					
жен <input type="checkbox"/>					

<b>Документ, удостоверяющий личность</b>			
Тип документа	Серия	Номер	Дата выдачи

Кем выдан

--

**Адрес регистрации**

--

**Адрес проживания (почтовый адрес)**

--

Телефон		e-mail	
---------	--	--------	--

**Полное наименование учебного заведения,  
место расположения**

**Год  
окончания**

**Образование**

--	--	--

**Документ об образовании**

Серия, номер	Дата выдачи	подл.	копия

**Иностранный язык**

Английский	Немецкий	Французский	Иной
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Средний балл аттестата	
---------------------------	--

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**Прошу допустить меня к участию в конкурсе для поступления на очную/заочную форму обучения  
(Нужное подчеркнуть)**

Приоритет	Специальность	Бюджет	Внебюджет (обучение по договорам на оказание платных образовательных услуг)
1		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Сведения о родителях

	ФИО
Мать	
Отец	

### Прошу учесть дополнительно

ИНН	Страховое пенсионное свидетельство

Настоящим подтверждаю следующее:

1. Среднее профессиональное образование получаю впервые:  да  нет \_\_\_\_\_ подпись.
2. С копией лицензии на осуществление образовательной деятельности (с приложениями) ЮГУ, копией свидетельства о государственной аккредитации (с приложениями) ЮГУ, правилами приема, Уставом, правилами внутреннего распорядка обучающихся ЮГУ ознакомлен \_\_\_\_\_ подпись.
3. С датами завершения предоставления оригинала документа об образовании и (или) документа об образовании и о квалификации ознакомлен, обязуюсь представить подлинник документа об образовании не позднее «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ подпись.
4. Я уведомлен о том, что выбранная(-ое) мною при поступлении специальность (направление подготовки) предполагает прохождение мною обязательного предварительного медицинского осмотра (обследования), установленного ч.7 ст.55 ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и предупрежден о том, что наличие медицинских противопоказаний, установленных по результатам обязательного предварительного (периодического) медицинского осмотра (обследования), препятствующих прохождению практики и/или освоению предмета, являющихся составной частью программы подготовки, обеспечивающей реализацию федеральных государственных образовательных стандартов, в ходе обучения может явиться основанием не допуска меня к практике (освоению предмета) и, как следствие, основанием для отчисления.\* \_\_\_\_\_ подпись.
5. Я уведомлен о необходимости прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них в соответствии с Приказом Минздрава России от 21.12.2012 N 1346н "О Порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них". \_\_\_\_\_ подпись.

Я даю согласие ФГБОУ ВО «Югорский государственный университет» на обработку предоставленных мной персональных данных с использованием автоматизированных средств обработки персональных данных или без использования таких средств с целью соблюдения Федерального закона от 29.12.2012 N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации». Под обработкой персональных данных понимаются действия (операции) с персональными данными: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передача), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных. Настоящее согласие дается на период до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации.

\_\_\_\_\_ подпись.

Предоставленные мною данные достоверны

\_\_\_\_\_ подпись.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_ подпись абитуриента

\_\_\_\_\_ подпись / ФИО принявшего заявление

\* Заполняется абитуриентом, поступающим на специальности и (или) направления подготовки согласно перечню, утвержденному Постановлением Правительства РФ от 14.08.2013 N 697 "Об утверждении перечня 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".