

Директору Сыктывкарского лесного института (филиала) федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский государственный лесотехнический университет имени С.М. Кирова» (СЛИ) Гурьевой Любови Александровне

от

Фамилия _____	Пол _____ Гражданство _____
Имя _____	Документ, удостоверяющий личность, _____
Отчество _____	Серия _____ № _____
Дата рождения _____	Когда и кем выдан _____
Место рождения _____	

Адрес фактического проживания: _____

Адрес регистрации: _____

Телефон (ы): _____

E-mail (при наличии): _____

Адрес отправки корреспонденции: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу допустить меня к участию в конкурсе на направления подготовки согласно приложению к заявлению.

Прошу засчитать в качестве результатов вступительных испытаний результаты единого государственного экзамена (ЕГЭ):

Предмет	Балл	Год сдачи	Наименование и номер документа

Прошу допустить меня к вступительным испытаниям, проводимым на русском языке, по следующим общеобразовательным предметам:

Основание _____

Прошу засчитать в качестве вступительного испытания результаты участия в олимпиадах:

Наименование олимпиады	Подтверждающий документ	Предмет	Направление подготовки

Прошу учесть следующие индивидуальные достижения:

Индивидуальное достижение	Подтверждающий документ

О себе сообщаю следующее.

Окончил (а) в _____ году _____

наименование образовательного учреждения

Документ об образовании _____ Серия _____, номер _____ дата выдачи _____

При поступлении имею следующие особые права (льготы):

Документы, подтверждающие наличие особого права: _____

Данное особое право использую для поступления по направлению подготовки _____

Общежитие: нуждаюсь ; не нуждаюсь .

« _____ » _____ 2020 г. _____

подпись поступающего

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации и приложениями к ним, с образовательными программами, правилами приема и правилами подачи апелляции при приеме на первый курс по результатам вступительных испытаний, проводимых СЛИ самостоятельно, с информацией о предоставленных особых правах и преимуществах ознакомлен (а) (данная информация размещена на официальном сайте СЛИ

подпись поступающего

Ознакомлен (а) с расписанием и местом проведения вступительных испытаний, проводимых СЛИ самостоятельно на русском языке

подпись поступающего

Документы о высшем образовании: бакалавра имею не имею
специалиста имею не имею
магистра имею не имею

подпись поступающего

Подтверждаю подачу заявлений не более чем в пять вузов не более чем по трем образовательным программам в СЛИ

подпись поступающего

Право поступления в СЛИ без экзаменов использую только на одну _____

образовательную программу: использую не использую

подпись поступающего

Особое право при приеме на обучение в СЛИ использую только на одну образовательную программу использую не использую

подпись поступающего

Преимущественное право при приеме на обучение в СЛИ использую только на одну _____

образовательную программу: использую не использую

подпись поступающего

В специальных условиях при сдаче вступительных испытаний в СЛИ (в случае ограничений по здоровью)

нуждаюсь не нуждаюсь

подпись поступающего

В специальных условиях при обучении в СЛИ (в случае ограничений по здоровью)

нуждаюсь не нуждаюсь

подпись поступающего

Способ возврата оригиналов документов: _____

подпись поступающего

Ознакомлен (а) с отсутствием возможности сдачи вступительных испытаний с использованием дистанционных технологий

подпись поступающего

Ознакомлен (а) с информацией о необходимости прохождения обязательного предварительного медицинского осмотра

подпись поступающего

Ознакомлен (а) с информацией о необходимости прохождения обучающимися обязательных и периодических медицинских осмотров (обследований), а также вакцинации от клещевого энцефалита в случае, если этого требует содержание программ занятий

подпись поступающего

Ознакомлен (а) с датами завершения приема заявлений о согласии на зачисление и предоставления оригинала документа об образовании. Обязуюсь предоставить документ об образовании не позднее дня завершения приема документа об образовании

подпись поступающего

Ознакомлен (а) с информацией об ответственности за достоверность предоставленных сведений и за подлинность поданных документов

подпись поступающего

Согласен (а) на обработку своих персональных данных, в том числе сведений, составляющих врачебную тайну, в порядке, установленном Федеральным законом от 27.06.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» и Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

подпись поступающего

Подпись ответственного лица приемной комиссии _____

« _____ » _____ 2020 г.