

Регистрационный номер \_\_\_\_\_  
(заполняется работником приемной комиссии)

Начальнику ФГБОУ ВО Санкт-Петербургский университет  
ГПС МЧС России \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (звание, ФИО)

от Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_ Отчество \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Место рождения \_\_\_\_\_

Адрес регистрации: индекс \_\_\_\_\_ адрес \_\_\_\_\_

Гражданство \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_

Серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Когда и кем выдан \_\_\_\_\_

Номер страхового свидетельства обязательного пенсионного  
страхования (СНИЛС) \_\_\_\_\_

Тел, эл.почта \_\_\_\_\_

Почтовый адрес \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу допустить меня к участию в конкурсе

(код и наименование подготовки/специальности)

по форме обучения (отметить нужное):  очной,  заочной

на места (отметить нужное):  в рамках контрольных цифр приема

по договору с оплатой его стоимости обучения

По результатам вступительных испытаний (отметить нужное):

Наименование предмета	Формы вступительных испытаний		
	ЕГЭ		Вступительное испытание в Университете
	баллы	Год получения	
Русский язык			
Математика			
Физика			
Обществознание			
История			
Биология			

и дополнительных вступительных испытаний (для поступающих на места в рамках контрольных цифр приема): \_\_\_\_\_

### О себе сообщаю следующие сведения:

Предыдущее образование (отметить нужное):

среднее общее  среднее профессиональное образование  высшее образование

Аттестат  / диплом  Серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, год выдачи \_\_\_\_\_

При поступлении имею особые права \_\_\_\_\_

Документ, подтверждающий наличие особых прав при приеме: \_\_\_\_\_

Изучаемый иностранный язык \_\_\_\_\_

В предоставлении общежития в период обучения нуждаюсь, не нуждаюсь (подчеркнуть).

Прием в пределах особой квоты  Прием без вступительных испытаний

Индивидуальные достижения: имею  не имею

Сведения об индивидуальных достижениях: \_\_\_\_\_

**Нуждаюсь в необходимости создания специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с ограниченными возможностями здоровья или инвалидностью**

(если да, перечень вступительных испытаний; необходимые специальные условия; документ, подтверждающий ограниченные возможности здоровья)

**Ознакомлен(а)**

1. с копией лицензии на право осуществления образовательной деятельности (с приложениями);
2. с копией свидетельства о государственной аккредитации (с приложениями);
3. с копией Устава университета;
4. с датами завершения приема заявления о согласии на зачислении и оригинала документа установленного образца;
5. с информацией о предоставляемых особых правах и преимуществах при приеме на обучение;
6. с правилами приема, с правилами подачи апелляции по результатам вступительных испытаний, проводимых университетом самостоятельно, в том числе с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности

\_\_\_\_\_  
(Подпись поступающего)

**Подтверждаю** факт подачи заявления о приеме на основании соответствующего особого права только в ФГБОУ ВО СПб УГПС МЧС России на одну образовательную программу (при подаче нескольких заявлений о приеме)

\_\_\_\_\_  
(Подпись поступающего)

**Подтверждаю** факт одновременной подачи мною заявлений не более чем в 5 организаций высшего образования, включая ФГБОУ ВО СПб УГПС МЧС России

\_\_\_\_\_  
(Подпись поступающего)

**Подтверждаю** факт одновременной подачи мною заявлений не менее 2 и не более 6 специальностей и (или) направлений подготовки (для поступающих на основании договоров образовательных платных услуг)

\_\_\_\_\_  
(Подпись поступающего)

**Подтверждаю, отсутствие диплома бакалавра, диплома специалиста**  
(для поступающих на места в рамках контрольных цифр приема)

\_\_\_\_\_  
(Подпись поступающего)

**Подтверждаю, что образование данного уровня получаю впервые**  
(для поступающих на места в рамках контрольных цифр приема)

\_\_\_\_\_  
(Подпись поступающего)

**Ознакомлен(а)** с информацией об ответственности за достоверность сведений, указываемых в заявлении о приеме, и за подлинность документов, подаваемых для поступления

\_\_\_\_\_  
(Подпись поступающего)

**Способ возврата документов (отметить нужное):**

- Лично (через доверенное лицо), при
- Направление через операторов почтовой связи общего пользования

«\_\_\_»\_\_\_\_\_202\_г.

\_\_\_\_\_  
(Подпись поступающего)

**Подпись ответственного лица приемной комиссии**

«\_\_\_»\_\_\_\_\_202\_г.

\_\_\_\_\_  
(подпись/ ФИО)