

Ректору  
Образовательного учреждения профсоюзов высшего образования  
«Академия труда и социальных отношений» (ОУП ВО «АТиСО»)  
Н.Н. Кузьминой

От \_\_\_\_\_  
Гражданство \_\_\_\_\_ дата рождения: \_\_\_\_\_  
Паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ дата выдачи: \_\_\_\_\_  
кем выдан: \_\_\_\_\_

Отношусь к числу лиц, которые являются гражданами Российской Федерации, постоянно проживавшими на день принятия в Российскую Федерацию Республики Крым на территории Республики Крым или на территории города федерального значения Севастополя и обучалась (лся) в соответствии с государственным стандартом и (или) учебным планом общего среднего образования, утвержденными Кабинетом Министров Украины.

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу допустить меня к участию в конкурсе на зачисление в ОУП ВО «АТиСО» по результатам вступительных испытаний для обучения по образовательной программе высшего образования – программе бакалавриата на места по договорам об оказании платных образовательных услуг

направление подготовки: \_\_\_\_\_  
(код)

профиль: \_\_\_\_\_

форма обучения:  очная  очно-заочная  заочная

В случае если не набрана или не сформирована группа для обучения по указанному выше направлению, прошу рассмотреть возможность зачисления на следующее направление (профиль):

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

О себе сообщаю следующие сведения:

Учебное заведение, где получено предыдущее образование \_\_\_\_\_

Уровень образования:  среднее общее  среднее профессиональное  
высшее:  бакалавриат  специалитет  магистратура

Документ об образовании установленного образца: наименование \_\_\_\_\_

серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ дата выдачи: \_\_\_\_\_

Изучал (а) иностранный язык \_\_\_\_\_

Адрес регистрации (по паспорту) \_\_\_\_\_ Адрес фактического проживания \_\_\_\_\_

Государство \_\_\_\_\_ Государство \_\_\_\_\_

Индекс \_\_\_\_\_ Индекс \_\_\_\_\_

Область (край, респ.) \_\_\_\_\_ Область (край, респ.) \_\_\_\_\_

Район \_\_\_\_\_ Район \_\_\_\_\_

Город (село, дер., пос) \_\_\_\_\_ Город (село, дер., пос) \_\_\_\_\_

Улица \_\_\_\_\_ Улица \_\_\_\_\_

Дом \_\_\_\_\_ Корп. \_\_\_\_\_ Кв. \_\_\_\_\_ Дом \_\_\_\_\_ Корп. \_\_\_\_\_ Кв. \_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Сведения о сдаче ЕГЭ и об участии в конкурсе по результатам вступительных испытаний:

Предмет	Результаты ЕГЭ	
	Баллы	Год сдачи
Русский язык		
Математика (проф.)		
Обществознание		
История		
Иностранный язык		
Информатика и ИКТ		
Литература		

Я участвую в конкурсе по результатам вступительных испытаний, проводимых ОУП ВО «АТиСО» самостоятельно
1.
2.
3.
<b>Основание:</b>

Все вступительные испытания в ОУП ВО «АТиСО» (кроме вступительного испытания по иностранному языку) проводятся на русском языке. **Подпись абитуриента** \_\_\_\_\_

Сведения о необходимости создания специальных условий для проведения вступительных испытаний в связи с ограниченными возможностями здоровья или инвалидностью:

_____	_____
(наименование вступительного испытания)	(спец. условие)
_____	_____
(наименование вступительного испытания)	(спец. условие)

**Сведения о наличии особых прав:**

Поступление без вступительных испытаний (победители и призеры заключительного этапа Всероссийской олимпиады школьников/ IV этапа Всеукраинских ученических олимпиад; члены сборных команд РФ/Украины международных олимпиад по общеобразовательным предметам):

_____	_____
(наименование олимпиады)	(реквизиты диплома)

Подтверждаю подачу заявления о приеме на основании данного особого права только на данную образовательную программу \_\_\_\_\_

(подпись абитуриента)

Право на преимущественное зачисление:

_____	_____	
(наименование документа)	(реквизиты документа)	
<input type="checkbox"/> нет прав на преимущественное зачисление	<input type="checkbox"/> участники боевых действий	<input type="checkbox"/> дети инвалида I группы
<input type="checkbox"/> дети-инвалиды, инвалиды I и II групп	<input type="checkbox"/> подвергшиеся радиации	<input type="checkbox"/> дети-сироты
<input type="checkbox"/> дети погибших военнослужащих	<input type="checkbox"/> военнослужащие-контрактники	<input type="checkbox"/> уволенные в запас

**Сведения о наличии индивидуальных достижений:**

- золотой значок ГТО       участие в олимпиадах, интеллектуальных и творческих конкурсах, физкультурных и спортивных мероприятиях  
 волонтерская деятельность

_____	_____
(наименование и реквизиты документа)	(наименование и реквизиты документа)
<input type="checkbox"/> аттестат/диплом СПО с отличием	<input type="checkbox"/> итоговое сочинение

**Победители и призеры олимпиад школьников (из утвержденного перечня):**

_____	_____
(наименование олимпиады)	(реквизиты диплома)

**В предоставлении общежития в период обучения:**  нуждаюсь       не нуждаюсь

**В случае непоступления на обучение** прошу вернуть поданные документы *лично/через операторов почтовой связи общего пользования* (нужное подчеркнуть).

Я, \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

- ознакомлен с копией лицензии на осуществление образовательной деятельности (с приложениями), с копией свидетельства о государственной аккредитации (с приложениями);
- ознакомлен с информацией о предоставлении поступающим особых прав и преимуществах при приеме на обучение по программам бакалавриата;
- ознакомлен с датами завершения приема заявлений о согласии на зачисление;
- ознакомлен с Правилами приема в ОУП ВО «АТиСО», с правилами подачи апелляций по результатам вступительных испытаний, проводимых ОУП ВО «АТиСО» самостоятельно;
- проинформирован об ответственности за достоверность сведений, указываемых в заявлении, и за подлинность документов, подаваемых для поступления;
- подтверждаю одновременную подачу заявлений о приеме не более чем в пять организаций высшего образования, включая ОУП ВО «АТиСО», в которое подается данное заявление;
- подтверждаю одновременную подачу заявлений о приеме по результатам конкурса не более чем по трем направлениям подготовки в ОУП ВО «АТиСО»;
- обязуюсь предоставить документы, которые предоставляются согласно п.6.22 Правил приема ОУП ВО «АТиСО» не позднее дня завершения приема заявлений о согласии на зачисление.

**Подпись абитуриента** \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2018 г.

**Подпись абитуриента** \_\_\_\_\_

Заявление проверил \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (Ф.И.О. сотрудника ОУП ВО «АТиСО»)