

Регистрационный номер _____

Председателю приемной комиссии, ректору ЧОУ ВО «Санкт-Петербургский университет технологий управления и экономики» О.Г. Смешко

от

Фамилия _____ Имя _____ Отчество _____ (при наличии) Дата рождения _____ Гражданство (отсутствие гражданства): _____ (указать страну)	Документ, удостоверяющий личность _____ вид документа Серия _____ № _____ Когда выдан: _____ Кем выдан: _____ СНИЛС _____ (при наличии)
Адрес регистрации по месту жительства (месту пребывания): _____ (с указанием почтового индекса) _____ Адрес фактического проживания: _____ (с указанием почтового индекса) _____	Указать адрес для почтовых отправлений: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Контактные телефоны: _____ _____	Электронная почта: _____ _____

Заявление о приеме на обучение

Прошу принять меня в СПбУТУиЭ на обучение по образовательной программе среднего профессионального образования

на специальность .. _____

(код, наименование специальности)

Форма обучения	Условия обучения
<input type="checkbox"/> очно <input type="checkbox"/> заочно	на места по договорам об образовании на обучение по образовательной программе среднего профессионального образования.

О себе сообщаю следующие сведения:

О предыдущем уровне образования и документе об образовании и (или) документе об образовании и о квалификации, его подтверждающем:

- основное общее образование (9 классов)
- среднее профессиональное образование
- среднее общее образование (11 классов)
- высшее образование

Окончил в _____ году _____
 (наименование образовательной организации)

Аттестат / диплом : серия _____ № _____ рег. № _____
 (при наличии)

<p>Наличие потребности в предоставлении места для проживания в общежитии в период обучения</p>	<p><input type="checkbox"/> Да</p> <p><input type="checkbox"/> Нет</p>
---	--

В адаптированной образовательной программе среднего профессионального образования для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья (в том числе с инвалидностью):

<p><input type="checkbox"/> не нуждаюсь</p> <p>_____</p> <p>(подпись поступающего)</p>	<p><input type="checkbox"/> нуждаюсь _____</p> <p>(подпись поступающего)</p> <p><input type="checkbox"/> Ограничение по слуху</p> <p><input type="checkbox"/> Ограничение по зрению</p> <p><input type="checkbox"/> Нарушение двигательных функций</p> <p><input type="checkbox"/> Нарушение речи</p> <p>Сведения о документе, подтверждающем необходимость в создании специальных условий:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
--	---

Сведения о наличии у поступающего индивидуальных достижений:	Сведения о документах, подтверждающих наличие индивидуальных достижений:
<p><input type="checkbox"/></p> <p>наличие статуса победителя или призера в олимпиадах и иных интеллектуальных и (или) творческих конкурсах, мероприятиях, направленных на развитие интеллектуальных и творческих способностей, способностей к занятиям физической культурой и спортом, интереса к научной (научно-исследовательской), инженерно-технической, изобретательской, творческой, физкультурно-спортивной деятельности, а также на пропаганду научных знаний, творческих и спортивных достижений, в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2015 г. № 1239 "Об утверждении Правил выявления детей, проявивших выдающиеся способности, сопровождения и мониторинга их дальнейшего развития"</p>	
<p><input type="checkbox"/></p> <p>наличие у поступающего статуса победителя или призера чемпионата по профессиональному мастерству среди инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья "Абилимпикс"</p>	
<p><input type="checkbox"/></p> <p>наличие у поступающего статуса победителя или призера чемпионата профессионального мастерства, проводимого Союзом "Агентство развития профессиональных сообществ и рабочих кадров "Молодые профессионалы (Ворлдскиллс Россия)", или международной организацией "Ворлдскиллс Интернешнл WorldSkills International", или международной организацией "Ворлдскиллс Европа (WorldSkills Europe)"</p>	
<p><input type="checkbox"/></p> <p>наличие у поступающего статуса чемпиона или призера Олимпийских игр, Паралимпийских игр и Сурдлимпийских игр, чемпиона мира, чемпиона Европы,</p>	

	лица, занявшего первое место на первенстве мира, первенстве Европы по видам спорта, включенным в программы Олимпийских игр, Паралимпийских игр и Сурдлимпийских игр	
<input type="checkbox"/>	наличие у поступающего статуса чемпиона мира, чемпиона Европы, лица, занявшего первое место на первенстве мира, первенстве Европы по видам спорта, не включенным в программы Олимпийских игр, Паралимпийских игр и Сурдлимпийских игр	

Ознакомлен (а) (в том числе через информационную систему общего пользования) с лицензией на осуществление образовательной деятельности от 14 ноября 2016 г., регистрационный № 2464 (срок действия – бессрочно), выданной Федеральной службой по надзору в сфере образования и науки (сведения о лицензии внесены реестр <http://isga.obrnadzor.gov.ru/rlic/details/0B0E1113-0C13-120D-130A-110E12130E110E120F0E/>), свидетельством о государственной аккредитации серии 90A01 № 0003134/регистрационный № 2980 от 23 января 2019г. (срок действия – до 23.01.2025г.) (с приложениями) /с фактом отсутствия государственной аккредитации по данной специальности, выданными Федеральной службой по надзору в сфере образования и науки, с Уставом СПбУТуиЭ, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования, с Правилами внутреннего распорядка обучающегося _____
(подпись поступающего)

Среднее профессиональное образование получаю впервые _____
(подпись поступающего)

Даю согласие на обработку моих персональных данных* _____
(подпись поступающего)

*Согласие на обработку моих персональных данных прилагается к настоящему заявлению и является его неотъемлемой частью.

Ознакомлен(а) (в том числе через информационные системы общего пользования) с датой **представления оригинала документа** об образовании и (или) документом об образовании и квалификации _____
(подпись поступающего)

Ознакомлен, что в случае представления мной заявления о приеме, содержащего не все сведения и (или) сведения, не соответствующие действительности, Университет возвращает мои документы _____
(подпись поступающего)

Способ возврата поданных документов (включая возврат заявления о приеме в связи с представлением неполного комплекта документов; документов, содержащих недостоверные сведения; в случае не поступления; подача заявления об отказе от зачисления):

<input type="checkbox"/> лично поступающему
<input type="checkbox"/> через операторов почтовой связи общего пользования на адрес для почтовых отправлений
<input type="checkbox"/> с помощью электронной информационной системы Университета «Личный кабинет абитуриента» - esc.spbume.ru .

« ____ » _____ 202__ г.

(подпись поступающего)