

МАГИСТР _____

Ректору федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Тамбовский государственный технический университет»

ЗАЯВЛЕНИЕ-АНКЕТА

_____,
фамилия, имя, отчество (при наличии) в именительном падеже

Пол: М / Ж Дата рождения « ____ » _____ 19____ г.

Гражданство: РФ / другое _____ (отсутствие гражданства)
(наименование другой страны)

Реквизиты документа, удостоверяющего личность: _____
наименование, код подразделения, серия, номер, когда и кем выдан

Сведения об уровне предыдущего высшего образования

Бакалавр Дипломированный специалист Специалист Магистр

Документ об образовании установленного образца: Диплом: бакалавра специалиста магистра

Серия, № _____ Рег.№ _____ Дата выдачи « ____ » _____ г.

Кем выдан _____

Прошу допустить меня к вступительному испытанию (вступительным испытаниям) по перечисленным ниже программам магистратуры и зачислить по конкурсу на программу магистратуры в соответствии с условиями и основанием поступления, отмеченными мною в поданном в установленные сроки «Заявлении о согласии на зачисление»

(в таблице отметить цифрами 1, 2 и т.д. предпочтения поступающего по последовательности зачисления)

Код и наименование программы магистратуры (наименование конкурса)	По квоте целевого приема: Форма обучения	По общему конкурсу: Форма обучения / Источник финансирования					
		очная		очно-заочн		заочная	
		бюд- жет	плат но	бюд- жет	плат но	бюд- жет	плат но

Являюсь лицом с ограниченными возможностями здоровья и (или) инвалидностью и мне необходимы специальные условия для сдачи вступительных испытаний (ДА: указать специальные условия, тип и № документа, подтверждающего наличие такого права; НЕТ)

Сведения о наличии (отсутствии) ИД _____

(при наличии – указать реквизиты прилагаемых документов)

Необходимость в предоставлении общежития на период обучения: ДА НЕТ

Имею договор «О целевом обучении» для поступления на места в пределах квоты целевого приема

(ДА: указать направление подготовки, программу магистратуры; НЕТ)

Иностранный язык: английский немецкий французский другой _____ не изучал(а)

Регистрация (по паспорту): Индекс почтовый _____ Страна РФ _____

Регион _____ Район _____
Город _____ Нас. пункт _____
Улица _____ Дом _____ Корпус _____ Квартира _____
E-mail _____ Телефон _____

Адрес фактического проживания (заполняется в случае несовпадения с регистрацией):

Способ возврата поданных документов в случае непоступления на обучение (при предоставлении оригиналов документов): лично поступающему доверенному лицу через операторов почтовой связи

1. <i>Ознакомление поступающего</i> (в том числе через информационные системы общего пользования):	Подпись поступающего / доверенного лица
- с копией лицензии на осуществление образовательной деятельности (с приложением);	
- с копией свидетельства о государственной аккредитации (с приложениями);	
- с датами завершения представления поступающими заявления о согласии на зачисление и оригинала документа установленного образца (места в рамках контрольных цифр);	
- с датами завершения представления поступающими заявления о согласии на зачисление (места по договорам об оказании платных образовательных услуг);	
- с Правилами приема в ТГТУ в 2017 году, в т.ч. с правилами подачи апелляции по результатам вступительных испытаний, проводимых ТГТУ самостоятельно;	
- с информацией о необходимости указания в заявлении о приеме достоверных сведений и представления подлинных документов	
2. <i>Подтверждение поступающим:</i>	
- отсутствия диплома специалиста , диплома магистра при поступлении на обучение на места в рамках контрольных цифр	
3. <i>Согласие поступающего на обработку его персональных данных</i>	

На усмотрение поступающего: Для работающих: Место работы, должность и рабочий телефон _____

Проживаю в многодетной семье: ДА / НЕТ Информация о родителях (ФИО, телефоны, место работы): _____

Отметка о сданных документах на дату подачи заявления:

<input type="checkbox"/>	Документ установленного образца об образовании согласно приведенным выше данным: оригинал <input type="checkbox"/> ксерокопия <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Ксерокопия паспорта (страницы 2, 3, 5)
<input type="checkbox"/>	Фотокарточки цветного изображения (четыре _____)
<input type="checkbox"/>	Мед. справка (направления 13.04.01, 13.04.02, 19.04.02, 23.04.01, 23.04.03, 35.04.06): от « ____ » _____ 201__ г. № _____
<input type="checkbox"/>	Договор о ЦО « ____ » _____ 2017 г. № _____
<input type="checkbox"/>	ИД _____
<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____

« ____ » _____ 2017 г.

Подпись поступающего (доверенного лица)

Сведения в банк данных внес(ла) и проверил(а) _____ Документы проверил(а), принял(а), правильность заполнения всех строк подтверждаю _____

(подпись) (ф., и., о.)

(подпись) (ф., и., о.)

« ____ » _____ 2017 г.

« ____ » _____ 2017 г.

Дата, 2017 г.	Изменения, вносимые в перечень сданных документов (не позже сроков приема заявлений по соответствующей форме и основе обучения)	Подпись