Регистрационный номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Председателю приемной комиссии, ректору ЧОУ ВО «Институт правоведения и предпринимательства» К.А. Янкевичу

*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) |
| Почтовый адрес:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (страна, почтовый индекс, населённый пункт, улица, дом, литер, корпус, квартира)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Контактные телефоны:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Электронная почта:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Заявление о приеме на обучение**

Прошу допустить меня к участию в конкурсе и вступительным испытаниям для поступления на обучение по образовательной программе высшего образования – программе магистратуры

по направлению подготовки □□.□□.□□ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Форма обучения** | | **Условия обучения** |
| * очная * заочная |  | на места по договорам об оказании платных образовательных услуг |

Сообщаю сведения об образовании и о документе, удостоверяющем наличие образования соответствующего уровня:

- высшее образование - бакалавриат □ - высшее образование - магистратура □

- высшее образование - специалитет □

Окончил(а) в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ году \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование образовательной организации)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Диплом серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рег. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Особые права при поступлении:**

не имею □

имею □ *(указать документ, подтверждающий особое право)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Преимущественное право зачисления:**

не имею □

имею □ *(указать документ, подтверждающий преимущественное право)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Прошу допустить к вступительному испытанию по программе магистратуры в форме:**

Междисциплинарного тестирования очно □

Междисциплинарного тестирования с использованием дистанционных технологий □

|  |  |
| --- | --- |
| **Наличие потребности** в предоставлении места для проживания **в общежитии** в период обучения | □ Да  □ Нет |

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

|  |  |
| --- | --- |
| □ не нуждаюсь\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись поступающего) | □ нуждаюсь\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись поступающего) |

**Специальные условий при проведении вступительных испытаний в связи с ограниченными возможностями здоровья или инвалидностью** *(ограниченные возможности здоровья или инвалидность должны быть подтверждены копиями соответствующих документов):*

|  |  |
| --- | --- |
| □ Создание специальных условий **не требуется** | **Требуется**:  □ Ограничение по слуху  □ Ограничение по зрению  □ Нарушение двигательных функций  □ Нарушение речи  **Сведения о документе, подтверждающем необходимость в создании специальных условий:**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

**При приеме на обучение на программы магистратуры индивидуальные достижения не учитываются.**

Ознакомлен (а) (в том числе и через информационную систему общего пользования) с лицензией на осуществление образовательной от 28 октября 2015г. / серии 90Л01 № 1723 (срок действия – бессрочно), выданной Федеральной службой по надзору в сфере образования и науки, с фактом отсутствия свидетельства о государственной аккредитации по данному направлению подготовки, выданного Федеральной службой по надзору в сфере образования и науки, с Уставом ИПП, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования, Правилами приема, утвержденными ИПП, в том числе с правилами подачи апелляции по результатам вступительных испытаний, проводимых ИПП самостоятельно, информацией о предоставляемых поступающим особых прав и преимуществах, с датами завершения приема заявлений о согласии на зачисление, с Правилами внутреннего распорядка обучающегося.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(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.  Подтверждаю одновременную подачу заявлений о приеме в ИПП не более, чем на **2** направления подготовки | (подпись поступающего) | | |
| Ознакомлен(а) с информацией о необходимости указания в настоящем заявлении достоверных сведений и представления подлинных документов | (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 отзыве поданных документов, об отзыве оригинала документа, об отказе от зачисления):   |  | | --- | | □ лично поступающему | | □ через операторов почтовой связи общего пользования на адрес для почтовых отправлений | | □ посредством электронной почты Института – ipp.info@mail.ru | | | |

**«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_ г.**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(подпись поступающего)**