

Директору Сыктывкарского лесного института (филиала) федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский государственный лесотехнический университет имени С.М. Кирова» (СЛИ) Гурьевой Любови Александровне

от

Фамилия _____	Пол _____ Гражданство _____
Имя _____	Документ, удостоверяющий личность _____
Отчество _____	Серия _____ № _____ код подразделения _____
Дата рождения _____	Когда и кем выдан _____
Место рождения _____	_____
_____	СНИЛС _____

Адрес регистрации: _____

Адрес фактического проживания: _____

Телефон (ы): _____

E-mail (при наличии) _____

Адрес отправки корреспонденции _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу допустить меня к участию в конкурсе на направления подготовки согласно приложению к заявлению.

Прошу засчитать в качестве результатов вступительных испытаний результаты единого государственного экзамена (ЕГЭ):

Предмет	Балл	Год сдачи	Наименование и номер документа

Прошу допустить меня к вступительным испытаниям, проводимым на русском языке, по следующим общеобразовательным предметам:

(результаты вступительных испытаний действительны по всем направлениям подготовки абитуриента)

Основание _____

Прошу засчитать в качестве вступительного испытания результаты участия в олимпиадах:

Наименование олимпиады	Подтверждающий документ	Предмет	Направление подготовки

Прошу учесть следующие индивидуальные достижения:

Индивидуальное достижение	Подтверждающий документ

О себе сообщаю следующее.

Окончил (а) в _____ году _____

наименование образовательного учреждения

Документ об образовании _____ Серия _____ Номер _____ Дата выдачи _____

Имею право поступления в рамках квоты: _____

Документы дающие право на поступление в рамках кв _____

Право по квоте использую для поступления по направлению подготовки _____

Общежитие: нуждаюсь не нуждаюсь

« _____ » 2022 г. _____

Подпись поступающего

С Уставом СПбГЛТУ, Положением СЛИ, лицензией на осуществление образовательной деятельности от 14.01.2019 № 2796 (серия 90Л01 № 0009897), выданной Федеральной службой по надзору в сфере образования и науки, со свидетельством о государственной аккредитации от 24.04.2019 № 3085 (серия 90А01 № 0003245), выданном Федеральной службой по надзору в сфере образования и науки, на срок до 24.04.2025, и приложениями к ним, с образовательными программами, правилами приема и правилами подачи апелляции при приеме на первый курс по результатам вступительных испытаний, проводимых СЛИ самостоятельно, с информацией о предоставленных особых правах и преимуществах, правилами внутреннего распорядка обучающихся ознакомлен (а) (данная информация размещена на официальном сайте СЛИ www.sli.komi.com)

подпись поступающего

Ознакомлен (а) с расписанием и местом проведения вступительных испытаний, проводимых СЛИ самостоятельно на русском языке

подпись поступающего

Документы о высшем образовании: бакалавра имею не имею
специалиста имею не имею
магистра имею не имею

Подпись поступающего

Подтверждаю подачу заявлений не более чем в пять вузов

Подпись поступающего

Подтверждаю подачу заявлений не более чем на пять образовательных программ в СЛИ

Подпись поступающего

Право поступления без вступительных испытаний использую только в СЛИ только на одну образовательную программу _____

Подпись поступающего

Особое право при приеме на обучение в СЛИ использую только на одну образовательную программу использую не использую

Подпись поступающего

Преимущественное право при приеме на обучение в СЛИ использую только на одну _____

образовательную программу: использую не использую

Подпись поступающего

В специальных условиях при сдаче вступительных испытаний в СЛИ (в случае ограничений по здоровью)

нуждаюсь не нуждаюсь

Подпись поступающего

В специальных условиях при обучении в СЛИ (в случае ограничений по здоровью)

нуждаюсь не нуждаюсь

Подпись поступающего

Способ возврата оригиналов документов: _____

Подпись поступающего

вступительных испытаний с использованием дистанционных технологий

Подпись поступающего

Ознакомлен (а) с информацией о необходимости прохождения обязательного предварительного медицинского осмотра

Подпись поступающего

Ознакомлен (а) с информацией о необходимости прохождения обучающимися обязательных и периодических медицинских осмотров (обследований), а также вакцинации от клещевого энцефалита в случае, если этого требует содержание программ занятий

Подпись поступающего

Ознакомлен (а) с датами завершения приема заявлений о согласии на зачисление и предоставления оригинала документа об образовании. Обязуюсь предоставить документ об образовании не позднее дня завершения приема документа об образовании

Подпись поступающего

Ознакомлен (а) с информацией об ответственности за достоверность предоставленных сведений и за подлинность поданных документов

Подпись поступающего

Согласен (на) на обработку своих персональных данных, в том числе сведений, составляющих врачебную тайну, в порядке, установленном Федеральным законом от 27.06.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» и Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Подпись поступающего

Подпись ответственного лица приемной комиссии _____

«_____» _____ 2023 г.