

Ректору федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Дальневосточный государственный университет путей сообщения»

от гражданина (ФИО)<sup>i</sup> \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ серия<sup>i</sup> \_\_\_\_\_ №<sup>i</sup> \_\_\_\_\_ дата выдачи<sup>i</sup> \_\_\_\_\_  
(документ, удостоверяющий личность)  
кем выдан<sup>i</sup> \_\_\_\_\_

место рождения \_\_\_\_\_

дата рождения<sup>i</sup> \_\_\_\_\_ пол \_\_\_\_\_

гражданство<sup>i</sup> \_\_\_\_\_ проживающего \_\_\_\_\_  
(указать адрес постоянной регистрации)  
СНИЛС \_\_\_\_\_  
(указать при наличии)

имеющего образование<sup>i</sup> \_\_\_\_\_  
(указать уровень образования, наименование учебного заведения, год окончания)

документ об образовании<sup>i</sup> \_\_\_\_\_  
(аттестат/диплом)

серия<sup>i</sup> \_\_\_\_\_ №<sup>i</sup> \_\_\_\_\_ дата выдачи<sup>i</sup> \_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Информация о родителях или законных представителях поступающего (ФИО, контактный телефон): \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу допустить меня к зачислению для поступления на специальности по условиям поступления в соответствии с таблицей 1<sup>i</sup>.

В случае непоступления на обучение и иных случаях, установленных Правилами приема, прошу вернуть оригиналы документов посредством отправки через операторов почтовой связи, лично или через доверенное лицо (нужное подчеркнуть).

Для лиц с ограниченными возможностями здоровья, инвалидов:

при сдаче вступительных испытаний \_\_\_\_\_

нуждаюсь в специальных условиях<sup>i</sup> \_\_\_\_\_  
(каких)

На время обучения в университете по очной форме в общежитии \_\_\_\_\_  
(нуждаюсь/не нуждаюсь)

В образовательной организации основного общего / среднего общего образования изучал(а) в качестве иностранного языка: \_\_\_\_\_

Достоверность информации, указанной на странице 1, подтверждаю

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

Таблица 1

№ п/п	Наименование специальности, образовательной программы и желательной специализации	На места						Конкурс на места обучения		Дата внесения данных	
		Форма обучения*			в рамках КЦП (бюджет)**		по договору об образовании (ВБ)		Головной ВУЗ		Филиал ***
		О	З	ОЗ	на базе ООО	на базе СОО	на базе ООО	на базе СОО			
1											
2											
3											
4											
5											

\* О – очная; З – заочная; ОЗ – очно-заочная (указывается в порядке приоритетности).

\*\* ООО – основное общее образование (9 классов); СОО – среднее общее образование (11 классов); ВБ – по договорам с оплатой стоимости обучения.

\*\*\* АМИЖТ, БАМИЖТ, СахиЖТ, ПримИЖТ.

### Ознакомлен(а)<sup>1</sup>:

- с Уставом ДВГУПС, копиями лицензии на осуществление образовательной деятельности, свидетельства о государственной аккредитации образовательной деятельности по образовательным программам и приложения к ним, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся

\_\_\_\_\_ (подпись поступающего)

- с датой представления оригинала документа об образовании и (или) документа об образовании и о квалификации

\_\_\_\_\_ (подпись поступающего)

- с информацией о необходимости указания в заявлении о приеме достоверных сведений и представления подлинных документов

\_\_\_\_\_ (подпись поступающего)

### Подтверждаю<sup>1</sup>:

- факт получения среднего профессионального образования впервые

\_\_\_\_\_ (подпись поступающего)

### Согласен (согласна)<sup>1</sup>:

- на обработку полученных в связи с приемом в образовательную организацию персональных данных поступающих

\_\_\_\_\_ (подпись поступающего)

Достоверность информации, указанной на странице 2, подтверждаю

\_\_\_\_\_ (подпись поступающего)

## Имею следующие индивидуальные достижения:

Таблица 2

№ п/п	Индивидуальное достижение	Отметка о предоставлении документа, подтверждающего достижение
1.	Наличие договора о целевом обучении	<input type="checkbox"/> _____ (подпись поступающего)
2.	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. N 1239 «Об утверждении Правил выявления детей, проявивших выдающиеся способности, сопровождения и мониторинга их дальнейшего развития»	<input type="checkbox"/> _____ (подпись поступающего)
3.	Наличие у поступающего статуса победителя и призера чемпионата по профессиональному мастерству среди инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья «Абилимпикс»	<input type="checkbox"/> _____ (подпись поступающего)
4.	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)»	<input type="checkbox"/> _____ (подпись поступающего)
5.	Наличие у поступающего статуса чемпиона или призера Олимпийских игр, Паралимпийских игр и Сурдлимпийских игр, чемпиона мира, чемпиона Европы, 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"/> _____ (подпись поступающего)
6.	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.	<input type="checkbox"/> _____ (подпись поступающего)

**Примечание** \* Индивидуальные достижения размещены в порядке приоритетности профессионального образования.

Заявление принял и обработал: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
ФИО работника Подпись

Заявление проверил:

Секретарь отборочной комиссии \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
ФИО работника Подпись

Директор (декан): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
ФИО работника Подпись

<sup>i</sup> – Поле обязательно для заполнения

Достоверность информации, указанной на странице 3, подтверждаю

\_\_\_\_\_ /  
(подпись поступающего)