|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\Shiryaeva_tv\Desktop\Логотипы СибГИУ\Основной\На русском\sibsiu_logo_main.png | Регистрационный номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_  Ректору ФГБОУ ВО «Сибирский государственный индустриальный университет» Юрьеву А.Б. |
| Я, Фамилия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Имя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Отчество\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата рождения:\_\_\_\_...\_\_\_\_...\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г. пол\_\_\_\_\_\_\_\_  муж./женск.  проживающий по адресу: индекс:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  обл.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  г.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ул.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дом.\_\_\_\_\_\_\_\_ кв.\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Гражданство\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Документ, удостоверяющий личность:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Серия: \_\_\_\_\_\_\_\_\_номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата выдачи:\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_г.  Кем выдан:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Тел.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Место рождения:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| До отчисления являлся обучающимся института \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Курс:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, форма обучения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_основа обучения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  очная, очно-заочная, заочная за счет средств федерального бюджета, по договорам  программа\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  среднего профессионального образования, бакалавриата, специалитета, магистратуры, подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре | |
| **ЗАЯВЛЕНИЕ** | |

1. Прошу зачислить меня в ФГБОУ ВО «СибГИУ» в порядке **восстановления** для продолжения обучения по образовательной программе: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

код, наименование направления, специальности

на следующих условиях:

**Институт**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Форма обучения**: очная/ очно-заочная / заочная

наименование института нужное подчеркнуть

**Основа обучения**: за счет средств федерального бюджета / по договорам

нужное подчеркнуть

2 Прошу зачесть мне ранее полученные результаты обучения в соответствии с прилагаемыми к заявлению документами.

С порядком восстановления ознакомлен

«\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_ г. Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Соответствую требованиям, указанным в абзаце втором пункта 8 Порядка перевода обучающегося в другую образовательную организацию, реализующую образовательную программу высшего образования соответствующего уровня, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования РФ от 12.07.2021 №607  или в абзаце первом пункта 8 Порядка перевода обучающихся в другую образовательную организацию, реализующую программу среднего профессионального образования, утвержденного приказом Министерства просвещения РФ от 06.08.2021 г. № 533 (отсутствуют ограничения, предусмотренные для освоения соответствующей образовательной программы за счет бюджетных ассигнований, обучение по соответствующей образовательной программе не является получением второго или последующего соответствующего образования).

«\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_ г. Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Соглас(ен/на) на обработку своих персональных данных в порядке, установленном ФЗ 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

«\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_ г. Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подтверждаю, что сведения, указанные в заявлении-анкете достоверны .

С информацией об ответственности за достоверность сведений и за подлинность документов, подаваемых для поступления, ознакомлен(а).

«\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_ г. Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Решение аттестационной комиссии от** «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_ г.

Полученные документы соответствуют требованиям, предусмотренным Порядком перевода и восстановления обучающихся; зачет результатов обучения осуществлен в соответствии с нормами **Порядка зачета результатов обучения**

Период, с которого обучающийся в случае восстановления будет допущен к обучению по индивидуальному учебному плану:

с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ курса\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ семестра института \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

форма обучения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (очная/ очно-заочная / заочная)

по направлению / специальности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

в группу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_основе.

Стоимость обучения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Общая продолжительность обучения по образовательной программе \_\_\_лет \_\_\_месяцев.

Председатель аттестационной комиссии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заместитель председателя

аттестационной комиссии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_