|  |  |
| --- | --- |
|  | Ректору ФГБОУ ВО «МГУТУ  им. К.Г. Разумовского (ПКУ)» |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| (Фамилия, Имя, Отчество (при наличии) полностью в родительном падеже) | |
| Дата рождения | |
| Место рождения | |
| Гражданство | |
| Пол | |
| Документ, удостоверяющий личность | |
| (серия, номер, кем и когда выдан, код подразделения) | |
| Проживающего (ей) по адресу (указанного в паспорте): | |
|  | |
| страна, почтовый индекс, область, город, улица, дом, корпус, квартира | |
| Контактные телефоны: | |
| e-mail | |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить меня ФГБОУ ВО «МГУТУ им. К.Г. Разумовского (ПКУ)»в порядке перевода из \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование организации в соответствии с лицензией)

|  |
| --- |
| Уровень образования |
| (бакалавриат, специалитет, магистратура, подготовка научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре) |
|  |
| (код, направление подготовки/специальность/научная специальность) |
|  |
| (профиль (направленность) подготовки/специализация) |
| Форма обучения Основа обучения |
| (очная, очно-заочная, заочная) (бюджетная, платная) |

О себе сообщаю следующее:

|  |
| --- |
| Обучаюсь по |
| (код, направление подготовки/специальность/научная специальность) |
|  |
| (профиль (направленность) подготовки/специализация) |
| форме обучения основе обучения |
| (очная, очно-заочная, заочная) (бюджетная, платная) |

Необходимость создания для специальных условий при организации обучения, прохождении промежуточной/ государственной итоговой аттестации (для лиц, с ОВЗ или инвалидов) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать необходимые специальные условия; документ, подтверждающий ограниченные возможности здоровья)

Иностранный язык, который будет изучаться: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В общежитии нуждаюсь/не нуждаюсь (нужное подчеркнуть)

С лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, Уставом и Правилами внутреннего распорядка обучающихся Университета, Положением о порядке и основаниях перевода, отчисления и восстановления обучающихся по программам высшего образования – программам бакалавриата, специалитета, магистратуры, программам подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре в ФГБОУ ВО «МГУТУ им. К.Г. Разумовского (ПКУ)», Положением о порядке и периодичности текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по программам высшего образования – программам бакалавриата, специалитета, магистратуры в ФГБОУ ВО «МГУТУ им. К.Г. Разумовского (ПКУ)», Положением о государственной итоговой аттестации по программам высшего образования – программам бакалавриата, специалитета, магистратуры в ФГБОУ ВО «МГУТУ им. К.Г. Разумовского (ПКУ)» ознакомлен (а).

Проинформирован (а) об ответственности за достоверность сведений, указываемых в заявлении о зачислении в порядке перевода, за подлинность предоставляемых документов.

С Положением об оказании платных образовательных услуг, сроками внесения платы за образовательные услуги, сроками предоставления на факультет (в филиал) Университета копии квитанции об оплате оказания образовательных услуг ознакомлен (а).

Я подтверждаю, что обучение по соответствующей образовательной программе не является получением второго или последующего соответствующего образования *(указывается только при переводе на бюджетные места)*

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (Фамилия И.О.)

Я согласен(а) на перезачет дисциплин (ы) / (практик (и), изученных (ной) мною ранее, указанных (ной) в справке об обучении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(да/нет)

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (Фамилия И.О.)

Я уведомлен (а) о том, что в соответствии с требованиями ФГОС ВО при возникновении превышения норм в части объема программы по количеству зачетных единиц за один учебный год, согласен (а) на восстановление с понижением курса (ов)

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (Фамилия И.О.)

Отношусь к льготным категориям граждан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(к детям-сиротам и детям, оставшимися без попечения родителей, или к лицам из их числа; к лицам, потерявшим в период обучения обоих родителей или единственного родителя; к детям-инвалидам, инвалидам I и II групп, инвалидам с детства; обучающемуся, получавшему государственную социальную помощь; обучающемуся, подвергшегося воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС и иных радиационных катастроф, вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне; обучающемуся, являющимся инвалидом вследствие военной травмы или заболевания, полученных в период прохождения военной службы; ветеранам боевых действий; обучающемуся в возрасте до 20 лет, у которого единственный родитель является инвалидом I группы).

Приложения к заявлению:

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

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

(указываются наименования и реквизиты документов, приложенных к настоящему заявлению)

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (Фамилия И.О.)

Я\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, являясь родителем (законным представителем)

(Фамилия, Имя, Отчество (при наличии) полностью)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ заявляю о согласии на перевод в Университет

(Фамилия, Имя, Отчество (при наличии) полностью)

и выражаю согласие с настоящим заявлением, им (ей) представленным в Университет.

Приложение: копия свидетельства о рождении моего ребенка (или иные документы, подтверждающие законное представительство).[[1]](#footnote-1)

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (И.О. Фамилия)

**Декан факультета (директор филиала)**

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (И.О. Фамилия)

**Директор студенческого офиса (начальник ОПКВК)**

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (И.О. Фамилия)

|  |  |
| --- | --- |
|  | Ректору ФГБОУ ВО «МГУТУ |
|  | им. К.Г. Разумовского (ПКУ)» |
|  |  |
|  |  |
|  | (Фамилия, Имя, Отчество (при наличии) обучающегося полностью) |
|  | обучающегося \_\_\_\_\_\_\_\_ курса |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ формы обучения |
|  |  |
|  | (направление подготовки/специальность/научная специальность) |
|  |  |
|  | (факультет/филиал) |
|  | Тел. |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас выдать справку о периоде обучения для представления в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*(наименование образовательной организации, в которую переводится обучающийся)*

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (Фамилия И.О.)

|  |  |
| --- | --- |
|  | Ректору ФГБОУ ВО «МГУТУ |
|  | им. К.Г. Разумовского (ПКУ)» |
|  |  |
|  |  |
|  | (Фамилия, Имя, Отчество (при наличии) обучающегося полностью) |
|  | обучающегося \_\_\_\_\_\_\_\_ курса |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ формы обучения |
|  |  |
|  | (направление подготовки/специальность/научная специальность) |
|  |  |
|  | (факультет/филиал) |
|  | Тел. |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас отчислить меня из числа обучающихся \_\_\_ курса \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ формы обучения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(направления подготовки/специальности/ научной специальности)

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

(факультета/ филиала)

в связи с переводом в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(наименование организации, в которую переводится обучающийся)

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (Фамилия И.О.)

Я\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, являясь родителем (законным

(Фамилия, Имя, Отчество (при наличии) полностью)

представителем) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ заявляю о согласии на

(Фамилия, Имя, Отчество (при наличии) полностью)

отчисление из Университета и выражаю согласие с настоящим заявлением, им (ей) представленным в Университет.

Приложение: копия свидетельства о рождении моего ребенка (или иные документы, подтверждающие законное представительство).[[2]](#footnote-2)

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (И.О. Фамилия)

**Декан факультета (директор филиала)**

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (И.О. Фамилия)

**Директор студенческого офиса (начальник ОПКВК)**

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (И.О. Фамилия)

|  |  |
| --- | --- |
|  | Ректору ФГБОУ ВО «МГУТУ |
|  | им. К.Г. Разумовского (ПКУ)» |
|  |  |
|  |  |
|  | (Фамилия, Имя, Отчество (при наличии) обучающегося полностью) |
|  | обучающегося \_\_\_\_\_\_\_\_ курса |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ формы обучения |
|  |  |
|  | (направление подготовки/специальность/научная специальность) |
|  |  |
|  | (факультет/филиал) |
|  | Тел. |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас перевести меня в число обучающихся \_\_\_ курса \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ формы обучения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(направления подготовки/специальности/ научной специальности)

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

(факультета/ филиала)

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (Фамилия И.О.)

Я\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, являясь родителем (законным

(Фамилия, Имя, Отчество (при наличии) полностью)

представителем) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ заявляю о согласии на

(Фамилия, Имя, Отчество (при наличии) полностью)

перевод и выражаю согласие с настоящим заявлением, им (ей) представленным в Университет.

Приложение: копия свидетельства о рождении моего ребенка (или иные документы, подтверждающие законное представительство).[[3]](#footnote-3)

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (И.О. Фамилия)

**Декан факультета (директор филиала)**

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (И.О. Фамилия)

**Директор студенческого офиса (начальник ОПКВК)**

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (И.О. Фамилия)

|  |  |
| --- | --- |
|  | Ректору ФГБОУ ВО «МГУТУ  им. К.Г. Разумовского (ПКУ)» |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| от лица, ранее отчисленного (ой) из Университета |  |
| от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| (Фамилия, Имя, Отчество (при наличии) полностью в родительном падеже) | |
| Дата рождения | |
| Место рождения | |
| Гражданство | |
| Пол | |
| Документ, удостоверяющий личность | |
| (серия, номер, кем и когда выдан, код подразделения) | |
| Проживающего (ей) по адресу (указанного в паспорте): | |
|  | |
| страна, почтовый индекс, область, город, улица, дом, корпус, квартира | |
| Контактные телефоны: | |
| e-mail | |

ЗАЯВЛЕНИЕ О ВОССТАНОВЛЕНИИ В ЧИСЛО ОБУЧАЮЩИХСЯ ДЛЯ

ПРОДОЛЖЕНИЯ ОБУЧЕНИЯ

|  |
| --- |
| Прошу восстановить меня на курс (год)[[4]](#footnote-4) семестр в |
|  |
| (указать наименование факультета / филиала /отдел подготовки кадров высшей квалификации) |
| на направление подготовки / специальность |
|  |
| (код и наименование направления подготовки / специальности/ научной специальности) |
| на направленность (профиль) / программу |
|  |
| (наименование направленности (профиля) программы) |
| на форму обучения |
| (очная очно-заочная заочная)  на основу обучения |
| (бюджетная или платная) |
| Был (а) отчислен (а) с \_\_\_\_\_\_ курса (года)[[5]](#footnote-5), \_\_\_\_\_\_\_семестра, в \_\_\_\_\_\_\_году из |
| (указать наименование факультета / филиала /отдел подготовки кадров высшей квалификации) |
| с направления подготовки/специальности/ научной специальности |
|  |
| (код, наименование) |
| направленности (профиля)/ программы |
|  |
| (наименование направленности (профили) /специализации) |
| с формы обучения |
| (очная очно-заочная, заочная) |
| с основы обучения |
| (бюджетная или платная) |

Причина отчисления согласно приказу об отчислении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Я согласен(а) на перезачет дисциплин (ы) / (практик (и), изученных (ной) мною ранее, указанных (ной) в справке об обучении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(да/нет)

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (Фамилия И.О.)

Я уведомлен (-а) о том, что в соответствии с требованиями ФГОС ВО при возникновении превышения норм в части объема программы по количеству зачетных единиц за один учебный год, согласен (а) на восстановление с понижением курса (ов)

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (Фамилия И.О.)

Отношусь к льготным категориям граждан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(к детям-сиротам и детям, оставшимися без попечения родителей, или к лицам из их числа; к лицам, потерявшим в период обучения обоих родителей или единственного родителя; к детям-инвалидам, инвалидам I и II групп, инвалидам с детства; обучающемуся, получавшему государственную социальную помощь; обучающемуся, подвергшегося воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС и иных радиационных катастроф, вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне; обучающемуся, являющимся инвалидом вследствие военной травмы или заболевания, полученных в период прохождения военной службы; ветеранам боевых действий; обучающемуся в возрасте до 20 лет, у которого единственный родитель является инвалидом I группы).

Приложения к заявлению:

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

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

(указываются наименования и реквизиты документов, приложенных к настоящему заявлению)

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (Фамилия И.О.)

Я\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, являясь родителем (законным

(Фамилия, Имя, Отчество (при наличии) полностью)

представителем) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ заявляю о согласии на

(Фамилия, Имя, Отчество (при наличии) полностью)

перевод и выражаю согласие с настоящим заявлением, им (ей) представленным в Университет.

Приложение: копия свидетельства о рождении моего ребенка (или иные документы, подтверждающие законное представительство).[[6]](#footnote-6)

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (И.О. Фамилия)

**Декан факультета (директор филиала)**

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (И.О. Фамилия)

**Директор студенческого офиса (начальник ОПКВК)**

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (И.О. Фамилия)

|  |  |
| --- | --- |
|  | Ректору ФГБОУ ВО «МГУТУ  им. К.Г. Разумовского (ПКУ)» |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| от лица, ранее отчисленного (ой) из Университета |  |
| от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| (Фамилия, Имя, Отчество (при наличии) полностью в родительном падеже) | |
| Дата рождения | |
| Место рождения | |
| Гражданство | |
| Пол | |
| Документ, удостоверяющий личность | |
| (серия, номер, кем и когда выдан, код подразделения) | |
| Проживающего (ей) по адресу (указанного в паспорте): | |
|  | |
| (страна, почтовый индекс, область, город, улица, дом, корпус, квартира) | |
| Контактные телефоны: | |
| e-mail | |

ЗАЯВЛЕНИЕ О ВОССТАНОВЛЕНИИ В ЧИСЛО ОБУЧАЮЩИХСЯ ДЛЯ

ПОВТОРНОГО ПРОХОЖДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

|  |
| --- |
| Прошу восстановить меня на курс (год)[[7]](#footnote-7) семестр в |
|  |
| (указать наименование факультета / филиала /отдел подготовки кадров высшей квалификации) |
| на направление подготовки / специальность |
|  |
| (код и наименование направления подготовки / специальности/ научной специальности) |
| на направленность (профиль) / программу |
|  |
| (наименование направленности (профиля) программы) |
| на форму обучения |
| (очная очно-заочная заочная)  на основу обучения |
| (бюджетная или платная) |
| для повторного прохождения государственной итоговой аттестации, а именно |
|  |
|  |
| (подготовки к сдаче и сдачи государственного экзамена/ защиты выпускной квалификационной работы, включая подготовку к процедуре защиты и процедуру защиты) |
| Был (а) отчислен (а) с \_\_\_\_\_\_ курса (года)[[8]](#footnote-8), \_\_\_\_\_\_\_семестра, в \_\_\_\_\_\_\_году из |
| (указать наименование факультета / филиала /отдел подготовки кадров высшей квалификации) |
| с направления подготовки/специальности/ научной специальности |
|  |
| (код, наименование) |
| направленности (профиля)/ программы |
|  |
| (наименование направленности (профили) /специализации) |
| с формы обучения |
| (очная очно-заочная, заочная) |
| с основы обучения |
| (бюджетная или платная) |

Причина отчисления согласно приказу об отчислении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Приложения к заявлению:

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

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

(указываются наименования и реквизиты документов, приложенных к настоящему заявлению)

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (Фамилия И.О.)

**Декан факультета (директор филиала)**

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (И.О. Фамилия)

**Директор студенческого офиса (начальник ОПКВК)**

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (И.О. Фамилия)

|  |  |
| --- | --- |
|  | Ректору ФГБОУ ВО «МГУТУ |
|  | им. К.Г. Разумовского (ПКУ)» |
|  |  |
|  |  |
|  | (Фамилия, Имя, Отчество (при наличии) обучающегося полностью) |
|  | обучающегося \_\_\_\_\_\_\_\_ курса |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ формы обучения |
|  |  |
|  | (направление подготовки/специальность/научная специальность) |
|  |  |
|  | (факультет/филиал) |
|  | Тел. |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас отчислить меня из числа обучающихся \_\_\_\_ курса (года)[[9]](#footnote-9) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ формы обучения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(направления подготовки/специальности/научной специальности )

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

(факультета/ филиала)

по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(причина отчисления)

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (Фамилия И.О.)

Я\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, являясь родителем (законным

(Фамилия, Имя, Отчество (при наличии) полностью)

представителем) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ заявляю о согласии на

(Фамилия, Имя, Отчество (при наличии) полностью)

перевод и выражаю согласие с настоящим заявлением, им (ей) представленным в Университет.

Приложение: копия свидетельства о рождении моего ребенка (или иные документы, подтверждающие законное представительство).[[10]](#footnote-10)

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (И.О. Фамилия)

**Декан факультета (директор филиала)**

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (И.О. Фамилия)

**Директор студенческого офиса (начальник ОПКВК)**

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (И.О. Фамилия)

|  |  |
| --- | --- |
|  | Ректору ФГБОУ ВО «МГУТУ |
|  | им. К.Г. Разумовского (ПКУ)» |
|  |  |
|  |  |
|  | (Фамилия, Имя, Отчество (при наличии) родителя (законного представителя несовершеннолетнего обучающегося полностью) |
|  | Проживающего по адресу (фактический): |
|  |  |
|  |  |
|  | (страна, почтовый индекс, область, город, улица, дом, корпус, квартира)) |
|  | Тел. |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас отчислить \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Фамилия, Имя, Отчество (при наличии) обучающегося полностью)

из числа обучающихся \_\_\_\_ курса \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ формы обучения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(направления подготовки/специальности )

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

(факультета/ филиала)

по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(причина отчисления)

Приложения к заявлению:

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

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

(копия свидетельства о рождении моего ребенка (или иные документы, подтверждающие законное представительство)

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (Фамилия И.О.)

**Декан факультета (директор филиала)**

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (И.О. Фамилия)

**Директор студенческого офиса (начальник ОПКВК)**

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (И.О. Фамилия)

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ТЕХНОЛОГИЙ И УПРАВЛЕНИЯ ИМЕНИ К.Г. РАЗУМОВСКОГО (ПКУ)»**

**СОГЛАСИЕ ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ И БИОМЕТРИЧЕСКИХ ДАННЫХ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ЛИЦА**

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Фамилия, Имя, Отчество (при наличии) полностью)

паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(серия, номер) (когда и кем выдан)

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

,адрес регистрации:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

являюсь законным представителем несовершеннолетнего лица\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Фамилия, Имя, Отчество (при наличии) несовершеннолетнего полностью)

На основании\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(свидетельства о рождении или документ, подтверждающий, что субъект является законным представителем)

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

(реквизиты свидетельства о рождении или документ, подтверждающий, что субъект является законным представителем)

в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие федеральному государственному бюджетному образовательному учреждению высшего образования «Московский государственный университет технологий и управления имени К.Г. Разумовского (Первый казачий университет)», именуемому в дальнейшем «Оператор», расположенному по адресу: г. Москва, ул. Земляной Вал, д. 73 , на обработку персональных данных несовершеннолетнего лица, а именно: фамилия; имя; отчество; пол; дата рождения; место рождения; сведения о гражданстве; паспортные данные или данные другого документа, удостоверяющего личность; ИНН; СНИЛС; адрес регистрации; адрес фактического места проживания; контактная информация (телефон, адрес электронной почты); сведения о предыдущем образовании; сведения о воинской обязанности; сведения о социальных льготах; сведения о необходимости создания специальных условий при организации обучения, прохождении промежуточной/ государственной итоговой аттестации (для лиц, с ограниченными возможностями здоровья или инвалидов); данные о семейном положении, составе семьи; сведения об успеваемости; номер зачетной книжки; идентификационные данные в информационных системах; год набора; дата зачисления; дата окончания; группа; факультет; учебный год; курс; дата продления сессии; академический отпуск; сведения о форме обучения; сведения об образовательной программе обучения; сведения об основе обучения; сведения о движении (выписки из приказов); данные о стипендиях (академическая стипендия, социальная стипендия); данные об аспирантуре; сертификаты о вакцинации; данные о трудоустройстве; биометрические данные: изображение (фотография и видеозапись) несовершеннолетнего лица.

Согласие необходимо в целях: обеспечения соблюдения законов и иных нормативно-правовых актов, в частности: реализации образовательных программ, в том числе с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в Российской Федерации и на территории иностранных государств; обеспечения личной безопасности и сохранности имущества; организации контрольно-пропускного режима; обеспечения достоверности полученных данных, контроля качества успеваемости, бухгалтерского учета и отчетности, воинского учета и пр.; назначения стипендий и иных выплат; оформления банковских карт (для начисления выплат стипендий, пособий и др.); оказания лечебно-профилактической помощи; организации спортивно-оздоровительного отдыха; экскурсий и культурно-массовых мероприятий; формирования общедоступных источников персональных данных (официального сайта, теле-радио программ, газет, журналов, стендов, официальных страниц и сообществ Оператора в сети интернет); формирования справочников; информационной поддержки, размещения данных в федеральных информационных системах; заселения в общежитие; оказания содействия в трудоустройстве; подтверждения факта обучения; получения персональных данных у третьей стороны, передачи (предоставление, доступ) третьим лицам; оформления договора на предоставление платных образовательных услуг обучающемуся – передачи сторонам договора; передачи в рамках целевого обучения – соответствующим организациям в соответствии с действующим федеральным законодательством; передачи государственным информационным системам, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение, передачу третьим лицам для осуществления действий по обмену информацией, осуществление смешанной (автоматизированной и неавтоматизированной) обработки персональных данных несовершеннолетнего лица посредством внесения их в электронные базы данных, включение в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов), а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Предоставляю Оператору право осуществить с общедоступными персональными данными все вышеуказанные действия и применять вышеуказанные способы обработки, в том числе, раскрытие их неопределенному кругу лиц путем размещения в общедоступных источниках (сайт университета, периодические издания и информационные стенды и т.п.).

Подлинность представленных документов и достоверность изложенных данных подтверждаю. Я согласен(на) с тем, что Оператор может проверить достоверность предоставленных персональных данных несовершеннолетнего лица, в том числе с использованием услуг других организаций, без уведомлений об этом. Настоящее согласие действует в течение всего срока обучения и срока хранения личного дела в архиве, в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации.

Я проинформирован(а), что Оператор гарантируетобработку персональных данных несовершеннолетнего лица в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Настоящее согласие может быть отозвано в письменной форме, полностью или частично, в порядке, установленном Федеральным законом от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных».

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в своих интересах. Цель, объем, сроки, способы и содержание действий по обработке персональных данных и необходимость их выполнения мне понятны.

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (Фамилия И.О.)

1. Заполняется для несовершеннолетних обучающихся [↑](#footnote-ref-1)
2. Заполняется для несовершеннолетних обучающихся [↑](#footnote-ref-2)
3. Заполняется для несовершеннолетних обучающихся [↑](#footnote-ref-3)
4. для программ научных и научно-педагогических кадров [↑](#footnote-ref-4)
5. для программ научных и научно-педагогических кадров [↑](#footnote-ref-5)
6. Заполняется для несовершеннолетних обучающихся [↑](#footnote-ref-6)
7. для программ научных и научно-педагогических кадров [↑](#footnote-ref-7)
8. для программ научных и научно-педагогических кадров [↑](#footnote-ref-8)
9. для программ научных и научно-педагогических кадров [↑](#footnote-ref-9)
10. Заполняется для несовершеннолетних обучающихся [↑](#footnote-ref-10)