

Документ подписан простой электронной подписью
 Информация о владельце:
 ФИО: Мочалов Олег Дмитриевич
 Должность: Ректор
 Дата подписания: 06.04.2021 13:01:44
 Уникальный программный ключ:
 348069bf6a54fa85555f48cd1f95b4041252687c434adebbd49b54c198326542

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
 «Самарский государственный социально-педагогический университет»

Ректору СГСПУ Мочалову О.Д.

| | | | |
|----------------|--|-----------------------------------|--|
| Фамилия | | Гражданство | |
| Имя | | Документ, удостоверяющий личность | |
| Отчество | | | |
| Дата рождения | | серия | |
| Место рождения | | № | |
| | | Когда и кем выдан | |
| | | | |

Проживающего(ей) по адресу: _____

Телефон контакта: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Даю согласие на зачисление по следующим условия и основаниям приема:

| Направление подготовки | Профиль | Форма обучения* | Основания поступления** | Категория приема | Вид образования | Согласие на зачисление |
|------------------------|---------|-----------------|-------------------------|------------------|-----------------|------------------------|
| | | | | | | |

*Для каждого направления подготовки (специальности) указать форму обучения

Заочная, Очная, Очно-заочная

** Для каждого направления подготовки (специальности) указать основание поступления

Без вступительных испытаний (БВИ), Бюджетная основа (Б), Квота целевого приема (КЦ), Квота приема лиц, имеющих особое право (КПЛиОП), Полное возмещение затрат (ПО).

« ____ » _____ 201__ г.

 (Подпись поступающего)