

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) Заочная, Очная, Очно-заочная
 указать форму обучения

** Для каждого направления подготовки (специальности) Без вступительных испытаний (БВИ), Бюджетная основа
 указать основание поступления (Б), Квота целевого приема (КЦ), Квота приема лиц, имеющих особое право (КПЛиОП), Полное возмещение затрат (ПО).

« ____ » _____ 201__ г.

 (Подпись поступающего)