

**Ректору федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования
«Ростовский государственный экономический университет (РИНХ)»**

Фамилия _____

Гражданство: _____

Имя _____

Документ, удостоверяющий личность,

Отчество _____

_____ № _____

Дата рождения _____

Когда и кем выдан _____ г.

Почтовый адрес: _____

Телефон _____

Электронный адрес: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу допустить меня к участию в конкурсе по специальности:

Специальность	Оригинал документа об образовании

по очной , заочной форме обучения

на места в рамках контрольных цифр приема

на места по договорам с оплатой стоимости обучения

О себе сообщаю следующее:

Окончил(а) в _____ году общеобразовательное учреждение ;

образовательное учреждение начального профессионального образования ;

образовательное учреждение среднего профессионального образования другое

наименование оконченного образовательного учреждения: _____

Аттестат / диплом Серия _____ № _____ средний балл _____

Иностранный язык: английский , немецкий , французский другой _____ , не изучал

Общежитие: нуждаюсь , не нуждаюсь

« _____ » _____ 2019 г.

(подпись поступающего)

С лицензией на право осуществления образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации и приложениями к ним, Правилами приема и условиями обучения в данном образовательном учреждении ознакомлен (-на):

(подпись поступающего)

С датой завершения представления поступающим оригинала документа об образовании и (или) документа об образовании и о квалификации ознакомлен (-на):

(подпись поступающего)

Подтверждаю при поступлении на обучение на места в рамках контрольных цифр получение среднего профессионального образования впервые:

(подпись поступающего)

В целях ведения учета, контроля и отчетности в соответствии с законодательными актами РФ, даю согласие на обработку предоставленных мною персональных данных, а именно: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, обновление, изменение, использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, указанных мною в настоящем заявлении, оператором (уполномоченными сотрудниками университета) следующими способами: автоматизированная обработка, обработка без использования средств автоматизации.

Срок действия настоящего согласия: в соответствии с действующим в сфере образования законодательством.

С правом отзыва настоящего согласия ознакомлен (-на).

С юридическими последствиями автоматизированной обработки моих персональных данных ознакомлен (-на).

(подпись поступающего)