

## ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИЕМЕ НА ОБУЧЕНИЕ

Я, \_\_\_\_\_  
*печатными буквами: Фамилия, Имя, Отчество (при наличии)*

прошу допустить меня к участию в конкурсе в рамках контрольных цифр приема граждан на обучение за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета на направления подготовки магистров по очной форме обучения

Направление подготовки	Магистерская программа	КЦП	Приоритет <sup>1</sup> КЦП
			целевой квоты
09.04.02 Информационные системы и технологии	Проектирование и разработка информационных систем	<input type="checkbox"/>	
10.04.01 Информационная безопасность	Обеспечение кибербезопасности объектов транспортной инфраструктуры	<input type="checkbox"/>	
23.04.01 Технология транспортных процессов <sup>2</sup>	Логистика внешнеторговых перевозок	<input type="checkbox"/>	
23.04.03 Эксплуатация транспортно-технологических машин и комплексов <sup>2</sup>	Эксплуатация перегрузочного оборудования терминалов	<input type="checkbox"/>	
26.04.01 Управление водным транспортом и гидрографическое обеспечение судоходства	Гидрографическое обеспечение морского и речного транспорта	<input type="checkbox"/>	
26.04.01 Управление водным транспортом и гидрографическое обеспечение судоходства	Управление транспортно-логистическими системами	<input type="checkbox"/>	
26.04.02 Кораблестроение, океанотехника и системотехника объектов морской инфраструктуры	Создание и ремонт судов и энергетического оборудования объектов морской и речной техники	<input type="checkbox"/>	

### по заочной форме обучения

Направление подготовки	Магистерская программа	КЦП	Приоритет <sup>1</sup> КЦП
			целевой квоты
09.04.02 Информационные системы и технологии	Проектирование и разработка информационных систем	<input type="checkbox"/>	
13.04.02 Электроэнергетика и электротехника <sup>2</sup>	Автоматизированные электротехнические комплексы и системы	<input type="checkbox"/>	
23.04.01 Технология транспортных процессов <sup>2</sup>	Логистика внешнеторговых перевозок	<input type="checkbox"/>	
26.04.01 Управление водным транспортом и гидрографическое обеспечение судоходства	Управление транспортно-логистическими системами	<input type="checkbox"/>	

<sup>1</sup> Приоритеты сквозные. Высота приоритетов зачисления (приоритетность зачисления) уменьшается с возрастанием указанных номеров. Указать числа 1, 2, 3...

<sup>2</sup> С необходимостью прохождения обязательного предварительного медицинского осмотра (обследования) ознакомлен(а):

\_\_\_\_\_  
(Подпись поступающего)

### О себе сообщаю следующее:

Дата рождения: \_\_\_\_\_ Место рождения: \_\_\_\_\_

Пол:  М  Ж      Гражданство: \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_ серия: \_\_\_\_\_ №: \_\_\_\_\_

Кем и когда выдан: \_\_\_\_\_

СНИЛС (при наличии) №: \_\_\_\_\_

Причина отсутствия СНИЛС: \_\_\_\_\_

Проживаю по адресу: \_\_\_\_\_  
/ \_\_\_\_\_ /

(индекс)

тел. мобильный: \_\_\_\_\_, доп. тел. для связи: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

**Общежитие:** нуждаюсь  не нуждаюсь       **Регистрация:** нуждаюсь  не нуждаюсь

Окончил(а) в \_\_\_\_\_ году \_\_\_\_\_

□ Диплом: Серия (при наличии): \_\_\_\_\_ №: \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.

Регистрационный номер: \_\_\_\_\_

Уровень профессионального образования: \_\_\_\_\_

(бакалавр, магистр, специалист (дипломированный специалист))

**Желаю поступать на целевое обучение в пределах установленной квоты приема на целевое обучение**

□ на основе договора о целевом обучении от \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года № \_\_\_\_\_ с \_\_\_\_\_

**Прошу допустить меня к сдаче вступительных испытаний** \_\_\_\_\_

(Подпись поступающего)

Необходимость в создании специальных условий при проведении вступительных испытаний и (или) прохождении обучения в связи с ограниченными возможностями здоровья или инвалидностью:

Вступительное испытание	Специальные условия при проведении вступительных испытаний

**Прошу учесть индивидуальные достижения:**

□ Наличие диплома о высшем образовании любого уровня с отличием;  
□ Участие в выполнении НИР и НИОКР по тематике, соответствующей направлению магистратуры \_\_\_\_\_

□ Научные публикации в рецензируемых научных изданиях из Перечня ВАК, либо индексируемых базой данных RSCI или международными базами данных / Научные публикации в научных изданиях, индексируемых в РИНЦ / Научные публикации в сборнике научных трудов конференции без индексации в РИНЦ \_\_\_\_\_

□ Наличие патентов, свидетельств и иных охраняемых документов интеллектуальной собственности, соответствующих направлению магистратуры / Получение охраняемых документов на результаты интеллектуальной деятельности (в том числе в составе коллектива авторов) / Изобретение / Полезная модель / Программа для ЭВМ \_\_\_\_\_

□ Участие в заключительном этапе всероссийской или международной олимпиады, научных конкурсах студентов (призеры / победители) \_\_\_\_\_

□ Участие во Всероссийской олимпиаде студентов «Я – профессионал» (призеры / медалисты, победители)

**Ознакомлен(а):**

\* С Уставом Университета \_\_\_\_\_ (Подпись поступающего)

\* С копией лицензии на осуществление образовательной деятельности \_\_\_\_\_ (Подпись поступающего)

\* С копией свидетельства о государственной аккредитации \_\_\_\_\_ (Подпись поступающего)

\* С Правилами приема, утвержденными Университетом самостоятельно \_\_\_\_\_ (Подпись поступающего)

\* С информацией о предоставляемых поступающим особых правах и преимуществах при приеме на обучение \_\_\_\_\_ (Подпись поступающего)

\* С Особенности приема на обучение в ГУМРФ по программам высшего образования \_\_\_\_\_ (Подпись поступающего)

\* С Положением об экзаменационных комиссиях и организации вступительных испытаний на образовательные программы бакалавриата, специалитета и магистратуры \_\_\_\_\_ (Подпись поступающего)

\* С Положением о проведении апелляции \_\_\_\_\_ (Подпись поступающего)

\* С Правилами внутреннего распорядка обучающихся \_\_\_\_\_ (Подпись поступающего)

\* **Со сроками завершения подачи оригинала документа и заявлений**

срок завершения приема документов, необходимых для поступления – **27.07.2023 г.**

срок завершения приема оригиналов/выставление отметок о представлении оригинала **по очной и заочной форме на места в рамках КЦП – 07.08.2023 г.**

срок завершения приема оригиналов/выставление отметок о представлении оригинала **по очной и заочной форме на месте по целевой квоте – 04.08.2023 г.**

\_\_\_\_\_ (Подпись поступающего)

**Для иностранных граждан:**

Обязуюсь представить свидетельство о признании иностранного образования/ документ иностранного государства об образовании с легализацией или апостилом – не позднее дня завершения приема оригиналов/выставления отметок о представлении оригинала \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (Подпись поступающего)

Документ иностранного государства об образовании или об образовании и о квалификации соответствует признаваемому уровню образования на территории РФ

Согласовано: Директор ЦОУИО \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Подтверждаю:**

\* Отсутствие диплома специалиста, диплома магистра (при поступлении на обучение на места в рамках КЦП)

\_\_\_\_\_ (Подпись поступающего)

\* Информированность об ответственности за достоверность сведений, указанных в заявлении о приеме и за подлинность документов, предоставляемых для поступления \_\_\_\_\_ (Подпись поступающего)

\* Заявление о приеме подано не более, чем в 5 организаций высшего образования \_\_\_\_\_ (Подпись поступающего)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (Подпись поступающего)