

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 ¹
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 ²	Логистика внешнеторговых перевозок	<input type="checkbox"/>	
23.04.03 Эксплуатация транспортно-технологических машин и комплексов ²	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 ¹
09.04.02 Информационные системы и технологии	Проектирование и разработка информационных систем	<input type="checkbox"/>	
13.04.02 Электроэнергетика и электротехника ²	Автоматизированные электротехнические комплексы и системы	<input type="checkbox"/>	
23.04.01 Технология транспортных процессов ²	Логистика внешнеторговых перевозок	<input type="checkbox"/>	
26.04.01 Управление водным транспортом и гидрографическое обеспечение судоходства	Управление транспортно-логистическими системами	<input type="checkbox"/>	

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

² 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 _____

(наименование учебного заведения из документа об образовании, город)

Диплом: Серия (при наличии): _____ №: _____ от « _____ » _____ г.

Регистрационный номер: _____

Уровень профессионального образования: _____

(бакалавр, магистр, специалист (дипломированный специалист))

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 охранных документов интеллектуальной собственности, соответствующих направлению магистратуры / Получение охранных 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 особым 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 (для поступающих по ВИ) _____ (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 июля 2023 г.**

срок завершения приема оригиналов/выставление отметок о представлении оригинала на места в рамках КЦП по очной и заочной форме – **7 августа 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/выставление 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 поданы не более, чем в 5 организаций высшего образования _____ (Подпись поступающего)

«___» _____ 20__ г.

_____ (Подпись поступающего)