

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Гордеева Елена Григорьевна
Должность: Ректор
Дата подписания: 27.04.2025 10:49:35
Уникальный провайдерский ключ:
6bbcb8f4dab52fed0a9b2f96611cd68c98ac274



Автономная некоммерческая организация
высшего образования

«ИНСТИТУТ ПСИХОТЕРАПИИ И КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ»

Ректору АНО ВО
«Институт психотерапии и
клинической психологии»
Е.Г. Гордеевой

Фамилия: _____ Имя: _____ Отчество: _____
Дата рождения: _____ Место рождения: _____ Гражданство: _____
Пол: _____
Документ, удостоверяющий личность
Вид документа: _____
Серия _____ Номер _____ Дата выдачи _____
Кем выдан: _____
Код подразделения _____
Адрес регистрации _____
Адрес проживания _____
СНИЛС _____ Email _____
Тел. моб. _____ Тел. доп. _____

Уровень образования: высшее
Документ об образовании: _____
Вид документа _____
Серия _____ Номер _____ Дата выдачи _____
Кем выдан _____
Регион получения _____ Город _____
Направление подготовки (по диплому)
Шифр: _____ Название: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу допустить меня к участию в конкурсе на направление подготовки 37.04.01 Психология, уровень Магистратуры, очно-заочной формы обучения в следующем порядке приоритетности:

1.Название профиля _____
2.Название профиля _____
3.Название профиля _____

по договору об оказании платных образовательных услуг

Наличие особых прав при поступлении в образовательную организацию, установленных законодательством РФ: Указание такого права:

Документ, подтверждающий наличие такого права:

Серия _____ Номер _____ Дата выдачи _____
Кем выдан: _____

Прошу допустить меня к сдаче внутренних вступительных испытаний по направлению(ям) подготовки: Психология

Форма сдачи вступительных испытаний: _____

Создание специальных условий для проведения внутренних вступительных испытаний в связи с инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья требуется/не требуется.

Документ, подтверждающий необходимость создания таких условий:

Серия _____ Номер _____ Дата выдачи _____
Кем выдан: _____

Необходимые специальные условия: _____

Наличие (или отсутствие) индивидуальных достижений: _____

Документ, подтверждающий наличие индивидуальных достижений:

Серия _____ Номер _____ Дата выдачи _____

Кем выдан: _____

Имею следующие льготы:

Документ, подтверждающий наличие льгот _____

Серия _____ Номер _____ Дата выдачи _____

Кем выдан: _____

В случае отзыва документов либо не поступления на обучение оригиналы документов прошу вернуть Лично / через операторов почтовой связи

Ознакомлен(а), в том числе через информационные системы общего пользования:

- с информацией о необходимости указания в заявлении достоверных сведений и предоставления подлинных документов

_____ (подпись абитуриента)

- с правилами приема на обучение, утвержденными АНО ВО «Институт психотерапии и клинической психологии»

_____ (подпись абитуриента)

- с Уставом АНО ВО «Институт психотерапии и клинической психологии»

_____ (подпись абитуриента)

- со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся.

_____ (подпись абитуриента)

- со сведениями о планируемой дате получения и государственной аккредитации образовательной деятельности по реализуемым образовательным программам

_____ (подпись абитуриента)

— правилами подачи апелляции по результатам вступительных испытаний, проводимых АНО ВО «Институт психотерапии и клинической психологии»

_____ (подпись абитуриента)

Подтверждаю:

Согласен(-на) на обработку своих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных»

_____ (подпись абитуриента)