**Проректору по развитию Магистратуры**

 **Андрейченко Н.В.**

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество полностью в именительном падеже)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **СНИЛС\***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Контактный**

**телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

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

**З А Я В Л Е Н И Е**

Прошу зачислить меня в соответствии с установленными условиями приема на обучение в УрФУ по:

|  |
| --- |
| **Программе Повышения квалификации** |
| (тип программы, ненужное зачеркнуть) |
| **«Приоритетные направления регионального развития в повестке Национальной технологической инициативы»**  |
| (наименование программы) |
|  |
| Срок освоения программы | **24 час** | часа. |

Предыдущий документ об образовании (на выбор):

**диплом о высшем образовании серия**\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**диплом о среднем профессиональном образовании серия** \*\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Место работы\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Должность**:\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

С организационно-финансовыми условиями обучения, лицензией на право ведения образовательной деятельности, договором на оказание услуг по дополнительной образовательной программе, Уставом УрФУ, Правилами приема на дополнительные и дополнительные профессиональные программы в УрФУ, Правилами внутреннего распорядка обучающихся: <https://urfu.ru/ru/about/documents/>

Ознакомлен с Положением в отношении обработки персональных данных в УрФУ: https://ozi.urfu.ru/ru/obshchaja-informacija/politika-obrabotki-personalnykh-dannykh/

СОГЛАСЕН на автоматизированную обработку, проверку моих персональных данных, получение информации от УрФУ в печатном и электронном виде (согласие действует на весь срок действия договора об оказании образовательных услуг, а также в течение 5 лет после даты окончания действия договора).

Поступающий несет ответственность за достоверность сведений, указанных в заявлении, и подлинность поданных документов. Предоставление недостоверных сведений является основанием для расторжения договора и отчисления обучающегося

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (расшифровка подписи)