****

Ректору МГУ имени М.В. Ломоносова

академику Садовничему Виктору Антоновичу

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

*(Фамилия)*

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

*(Имя)*

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

*(Отчество)*

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу допустить меня к сдаче вступительных экзаменов в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(очную бюджетную, очную по контракту или заочную по контракту)*

аспирантуру \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ факультета МГУ имени М.В. Ломоносова по направлению: 40.06.01 «Юриспруденция» по направленности (профилю) (указать, например, Коммерческое право и основ правоведения).

В качестве вступительного экзамена по иностранному языку буду сдавать

□ английский язык □ немецкий язык □ французский язык

В общежитии

□нуждаюсь на период сдачи вступительных испытаний

□нуждаюсь на период обучения *(только для очной аспирантуры)*

□не нуждаюсь

Необходимость создания специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с ограниченными возможностями здоровья или инвалидностью (при наличии медицинской справки)

□нуждаюсь □не нуждаюсь

О себе сообщаю:

1. ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Пол *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* 3. Число, месяц, год рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*село, деревня, город, район, область*

5. Гражданство \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 6. Семейное положение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_8. СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9. Контактные телефоны: *дом: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ раб. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*моб. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* 10. Адрес электронной почты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

11.Полис ОМС: серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

12. Паспорт: серия\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дата выдачи:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Код подр.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Кем выдан: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

13. Образование

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Название учебного  заведения и его  местонахождение | Факультет  или  отделение | Год поступ-ления | Год окончания | Уровень предыдущего образования, квалификация (бакалавр, специалист, магистр) | Документ об образовании (серия, номер, дата выдачи) |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

14. Адрес постоянной регистрации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 15. Адрес временной регистрации (при наличии): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

16.Информация о сданных кандидатских экзаменах (при наличии)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование кандидатского экзамена | Название учебного заведения  и его местонахождение | Дата сдачи экзамена | Оценка |
|  |  |  |  |

17.Выполняемая работа с начала трудовой деятельности (включая учебу в высших и средних специальных учебных заведениях, военную службу, работу по совместительству) (заполняется по желанию):

*При заполнении данного пункта учреждения, организации и предприятия необходимо именовать так, как они назывались в свое время, военную службу записывать с указанием должности.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Месяц и год | | Должность с указанием учреждения, организации, предприятия, а также министерства (ведомства) | Местонахождение учреждения, организации, предприятия |
| вступления | ухода |
|  |  |  |  |

18. Отношение к воинской обязанности и воинское звание: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Состав: *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* Род войск: *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(командный, политический, административный, технический и т. д.)

19. Результаты индивидуальных достижений с указанием сведений о них, учёная степень, учёное звание, список публикаций, гранты, стипендии, патенты, правительственные награды и т.д. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

20. В случае проведения вступительных испытаний в дистанционной форме прошу считать мой электронный адрес официальным.

Я ознакомлен(а) с:

* Уставом МГУ имени М.В. Ломоносова;
* Лицензией на право ведения образовательной деятельности МГУ имени М.В.Ломоносова;
* Свидетельством о государственной аккредитации МГУ имени М.В.Ломоносова по соответствующим направлениям подготовки;
* Правилами приема на обучение в МГУ имени М.В. Ломоносова по программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре в 2020 году;
* Датой завершения приема документов об образовании.

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

*(Ф.И.О. полностью)*

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

*(подпись)*

Я подтверждаю правильность представленных мною сведений, а также:

* получение высшего образования данного уровня впервые;
* согласие на использование в ходе вступительных испытаний средств аудио- и видеозаписи;
* мою информированность об ответственности за достоверность сведений, указываемых в заявлении о приеме, и за подлинность документов, предоставляемых для поступления.

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

*(Ф.И.О. полностью)*

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

*(подпись)*

Предупрежден, что вступительные испытания в МГУ в 2020 году могут проводиться с использованием дистанционных технологий, обеспечивающих в режиме реального времени посредством видеоконференцсвязи идентификацию личности и контроль соблюдения регламента вступительного испытания во время выполнения заданий, и даю свое согласие на использование в ходе вступительных испытаний средств аудио- и видеозаписи

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

*(Ф.И.О. полностью)*

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

*(подпись)*

В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных» (далее – Закон) даю согласие Федеральному государственному бюджетному образовательному учреждению высшего образования «Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова» (119991, Российская Федерация, Москва, Ленинские горы, д. 1) на обработку автоматизированным и неавтоматизированным способами своих персональных данных, необходимых для осуществления образовательной деятельности, переданных мной в настоящем заявлении, а также полученных в ходе осуществления образовательной деятельности, а именно совершение действий, предусмотренных пунктом 3 статьи 3 Закона, с целью осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования в соответствии с законодательством об образовании. Настоящее согласие действует (в том числе после прекращения образовательных отношений) до момента его отзыва мной.

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

*(Ф.И.О. полностью)*

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

*(подпись)*