

Регистрационный № _____
 Председателю приемной комиссии СПб
 ГАОУ ВО «Санкт-Петербургский
 государственный институт психологии и
 социальной работы»
 А.И. Балашову

ЗАЯВЛЕНИЕ О СОГЛАСИИ НА ЗАЧИСЛЕНИЕ

Я, ИВАНОВ ИВАН ИВАНОВИЧ

(Фамилия, Имя, Отчество)

даю согласие на зачисление меня в СПб ГАОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы» (далее - СПбГИПСР) по следующим условиям и основаниям приема:

Условия поступления			Основание приема*
Образовательная программа	Основа обучения (бюджет/внебюджет)	Форма обучения	
СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА	БЮДЖЕТ	ОЧНАЯ	ОСНОВНЫЕ МЕСТА

* Указывается одно из следующих оснований поступления: без вступительных испытаний/ квота мест для лиц, имеющих особые права (особая квота)/ квота приема на целевое обучение (целевая квота)/ основные места.

Предоставленный документ об образовании установленного образца:

№ п/п	Наименование документа	Подлинность документа
1.	АТТЕСТАТ О СРЕДНЕМ ОБЩЕМ ОБРАЗОВАНИИ	ОРИГИНАЛ

Обязуюсь в течение первого года обучения:	Подпись*
представить в СПбГИПСР оригинал документа, удостоверяющего образование соответствующего уровня, необходимого для зачисления (далее - оригинал документа)**	
пройти обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования)***	
представить в СПбГИПСР оригинал свидетельства о признании иностранного образования и (или) иностранной квалификации (далее - свидетельство)****	

Подтверждаю факт:	Подпись*
отсутствия действительных (не отозванных) заявлений о согласии на зачисление на обучение по программам высшего образования данного уровня (для зачисления на обучение по программам бакалавриата или программам специалитета - заявления о согласии на зачисление на обучение по программам бакалавриата и программам специалитета) на места в рамках контрольных цифр приема, в том числе поданные в другие организации**	

Ознакомлен:	Подпись*
При выявлении медицинских противопоказаний по результатам прохождения медицинского осмотра буду переведен по моему заявлению на другое направление подготовки или специальность не требующие обязательного медицинского осмотра в СПбГИПСР с сохранением условий обучения (за счет бюджетов субъекта Российской Федерации или за счет средств физических и (или) юридических лиц)***	

* Подпись поступающего или подпись доверенного лица, если такое правомочие ему предоставлено поступающим

** При поступлении на места в рамках контрольных цифр приема, в том числе на места в пределах квот.

*** При поступлении на образовательную программу 44.03.03. Специальное (дефектологическое) образование.

**** При представлении поступающим документа (документов) иностранного государства об образовании или об образовании и о квалификации, которые требуют в соответствии с подпунктом 3 пункта 68 Порядка N 1147 предоставления свидетельства

Примечание:

1. Зачислению подлежат поступающие, подавшие заявление о согласии на зачисление. Зачисление проводится в соответствии с ранжированным списком до заполнения установленного количества мест.

2. При поступлении на обучение на места в рамках контрольных цифр по программам бакалавриата и программам специалитета по очной и очно-заочной формам обучения в СПб ГАОУ ВО СПбГИПСР поступающий может по своему усмотрению подать заявление о согласии на зачисление один или два раза. При этом если подача заявления о согласии на зачисление или отзыв поданных документов осуществляется при наличии ранее поданного заявления о согласии на зачисление в данную организацию на указанные места, то поступающий одновременно подает заявление об отказе от зачисления в соответствии с ранее поданным заявлением о согласии на зачисление; заявление об отказе от зачисления является основанием для исключения поступающего из числа зачисленных на обучение.

(подпись абитуриента/ расшифровка подписи)
 « XX » АВГУСТА 20 21 г.