|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| фотография |

 | Регистрационный №\_\_\_Дата «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г | Директору Мусульманской религиозной организации – духовной профессиональной образовательной организации «Исламский колледж имени Марьям Султановой» Централизованной религиозной организации - Духовное управление мусульман Республики Башкортостан Д.К. Халирахманову |
| от Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Адрес прописки\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Адрес проживания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Гражданство \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Документ, удостоверяющий личность,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Когда и кем выдан: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Конт.тел. (вацап)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу допустить меня к вступительным испытаниям и участию в конкурсе по направлению подготовки: **Подготовка служителей и религиозного персонала религиозных** **организаций** по форме обучения: очная , очно-заочная , заочная ;

на места за счет средств: бюджета договор .

Прошу допустить меня к вступительным испытаниям\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**О себе сообщаю следующие сведения:**

Окончил (а) в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ году

 общеобразовательную организацию

 профессиональную образовательную организацию;

 образовательную организацию высшего образования;

 другое;

Аттестат , Диплом 

Серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

кем и когда выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Среднее профессиональное образование получаю: впервые , не впервые 

Общежитие: нуждаюсь , не нуждаюсь 

**О себе дополнительно сообщаю:**

Сведения о родителях (опекунах):

Отец (опекун)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия Имя Отчество, место работы, должность, контактные данные (телефон)

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

Мать (опекун)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия Имя Отчество, место работы, должность, контактные данные (телефон)

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

Интересы и увлечения, посещение секций и др.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

|  |
| --- |
| Намерен сдавать вступительные испытания, проводимые Колледжем самостоятельно (указать перечень вступительных испытаний)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Сведения о необходимости создания специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с ограниченными возможностями здоровья или инвалидностью (указать перечень вступительных испытаний и специальных условий) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| К какому военкомату приписан |  |
| Способ возврата поданных документов в случае не поступления на обучение (в случае представления оригиналов документов) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Вышеуказанные сведения подтверждаю. ОЗНАКОМЛЕН с тем, что за предоставление подложных документов и недостоверных сведений несу ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_подпись |
|  |  |
| С лицензией на осуществление образовательной деятельности (с приложениями) ОЗНАКОМЛЕН | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_подпись |
|  |  |
| С информацией об отсутствии свидетельства о государственной аккредитации ОЗНАКОМЛЕН | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_подпись |
|  |  |
| С Уставом образовательной организации, образовательной программой и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, ОЗНАКОМЛЕН | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_подпись |
|  |  |
| С правилами подачи апелляции при приеме на первый курс по результатам проведения вступительных испытаний, проводимых Колледжем, ОЗНАКОМЛЕН | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_подпись |
|  |  |
| С датами завершения представления поступающими заявления о согласии на зачисление и оригинала документа установленного образца ОЗНАКОМЛЕН | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_подпись |
|  |  |
| СОГЛАСЕН на обработку Колледжем своих персональных данных в связи c прохождением процедуры конкурсного отбора для обучения и последующего обучения (в случае зачисления). Также даю согласие на публикацию моих персональных данных на официальном сайте Колледжа | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_подпись |
|  |  |
| В случае не поступления обязуюсь забрать оригиналы документов в течении 30 календарных дней лично | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_подпись |

 «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Подпись  ФИО

* В случае потери расписки поступающий немедленно заявляет об этом в приемную комиссию.

|  |
| --- |
| Директору Мусульманской религиозной организации – духовной профессиональной образовательной организации «Исламский колледж имени Марьям Султановой» Централизованной религиозной организации - Духовное управление мусульман Республики БашкортостанД.К. Халирахманову |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

о согласии на зачисление

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

даю согласие на зачисление на направление подготовки:

**Подготовка служителей и религиозного персонала религиозных** **организаций** по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ форме обучения

 очной/очно-заочной/заочной

и прилагаю оригинал/копии документов:

* Паспорт
* Документ об образовании и (или) документ об образовании и о квалификации
* Документ, удостоверяющий личность иностранного гражданина в Российской Федерации
* Документ иностранного государства об образовании и (или) документ об образовании и о квалификации
* Заверенный в установленном порядке перевод на русский язык документа иностранного государства об образовании и приложения к нему
* Документ, подтверждающий инвалидность или ограниченные возможности здоровья
* Фотографии 3х4 в количестве 4 шт.
* Медицинская справка по форме 086/у
* Документ, подтверждающий индивидуальные достижения поступающего

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись ФИО