|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Московский государственный академический художественный институт имени В.И. Сурикова при Российской академии художеств" | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Лицензия на право ведения образовательной деятельности Серия 90Л01 № 0009120 от 15.04.2016 Федеральная служба по надзору в сфере образования и науки | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Государственная регистрация № 2945, Свидетельство о государственной аккредитации Серия 90А01 № 0003090 от 14.11.2018 Федеральная служба по надзору в сфере образования и науки | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |
| *от* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ***Ректору МГАХИ им. В.И. Сурикова Любавину А. А.*** | | | | | | | | | | | |
| Фамилия | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  |  | Гражданство | | | | | | РОССИЯ | | | | | | | | | |  |
| Имя | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | Документ, удостоверяющий личность | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Отчество | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  |  | *Паспорт РФ* | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Дата рождения | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  |  | серия | | | |  | | | № | | | |  | | | | |  |
| Место рождения | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  |  | Когда и кем выдан: | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Проживающего (ей) по адресу: | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Телефон: дом. - | | | | | |  | | | | | | | сотовый - | | | | |  | | | | | | | | | | | рабочий - | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **З А Я В Л Е Н И Е** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Даю согласие на мое зачисление по следующим условиям и основаниям приема: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | **Направление подготовки** | | | | | **Форма обучения\*** | | | | | | **Основание поступления\*\*** | | | | | | | | **Категория приема** | | | | | | **Вид образования** | | | | | | **Согласие на зачисление** | | |
| 1 | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | |
| \* Для каждого направления подготовки (специальности) указать форму обучения: | | | | | | | | | | | | | | | | | | Заочная, Очная, Очно-заочная | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| \*\* Для каждого направления подготовки (специальности) указать основание поступления: | | | | | | | | | | | | | | | | | | Бюджетная основа(Б), Полное возмещение затрат(ПО), Целевой прием(ЦП) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | " " | |  | | | | | 2020 г. | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
|  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  | |  |  |  |  | (Подпись поступающего) | | | |
|  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  | |  |  |  |  |