

**Ректору федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Уральский государственный аграрный университет»**

от гр. _____
проживающего (ей) _____
(указать индекс, адрес постоянной регистрации, адрес электронной почты)

окончившего (ей) _____
(указать год окончания и наименование учебного заведения)

Телефон (дом. моб./рабоч.) _____
Адрес электронной почты e-mail (по желанию) _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу допустить меня к участию в конкурсе по следующим условиям поступления:

| Наименование направления (профиль), специальность | Без вступительных испытаний | Особая квота | Квота целевого приема | Места за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета | Места по договорам об оказании платных образовательных услуг | Уровень образования ¹ |
|---------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

¹ - бакалавриат (Б); специалитет (С)

Форма обучения: очная очно – заочная заочная

• Прошу допустить меня к вступительным испытаниям, проводимым Университетом самостоятельно, по предметам МАТЕМАТИКА ФИЗИКА РУССКИЙ ЯЗЫК ОБЩЕСТВОЗНАНИЕ БИОЛОГИЯ

• Прошу засчитать мои результаты ЕГЭ в качестве вступительных испытаний предмет(ы)
МАТЕМАТИКА (профильный уровень) ФИЗИКА РУССКИЙ ЯЗЫК ОБЩЕСТВОЗНАНИЕ
БИОЛОГИЯ

Удостоверение личности указанное при сдаче ЕГЭ: серия _____ № _____ дата выдачи _____

В предоставлении специальных условий сдачи вступительных испытаний нуждаюсь /не нуждаюсь

В общежитии нуждаюсь /не нуждаюсь

О себе сообщаю следующие сведения:

Гражданство: Российской Федерации , в т.ч. лицо, постоянно проживающее на территории республики Крым и города Федерального значения Севастополь , иное _____

Документ удостоверяющий личность:

серия _____ номер _____ дата выдачи _____ код подразделения _____

Кем выдан _____

Место рождения _____

Дата рождения (число, месяц, год) _____ полных лет _____

