

Ректору Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования  
«Кубанский государственный университет физической культуры, спорта и туризма»  
профессору Ахметову С.М.

От \_\_\_\_\_  
Фамилия \_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_ Отчество (при наличии) \_\_\_\_\_

СНИЛС \_\_\_\_\_ Идентификационный номер \_\_\_\_\_

Дата рождения « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г. Гражданство \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
(указать документ) (указать серию) (указать номер)

выданный « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г. кем \_\_\_\_\_

\* здесь и далее в заявлении необходимо ставить  в нужных полях

**ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИЕМЕ № \_\_\_\_\_**  
(заполняется сотрудником приемной комиссии)

Прошу принять мои документы для участия в конкурсе по программам аспирантуры по следующим научным специальностям:

<input type="checkbox"/> <b>5.8.4 - Физическая культура и профессиональная физическая подготовка</b>	очная форма обучения
в рамках контрольных цифр приема:	
- на места в пределах целевой квоты	
- на основные места (за вычетом целевой квоты)	
На места по договорам об оказании платных образовательных услуг	

<input type="checkbox"/> <b>5.8.5 - Теория и методика спорта</b>	очная форма обучения
в рамках контрольных цифр приема:	
- на места в пределах целевой квоты	
- на основные места (за вычетом целевой квоты)	
На места по договорам об оказании платных образовательных услуг	

<input type="checkbox"/> <b>5.8.6 - Оздоровительная и адаптивная физическая культура</b>	очная форма обучения
На места по договорам об оказании платных образовательных услуг	

<input type="checkbox"/> <b>1.5.5 - Физиология человека и животных</b>	очная форма обучения
На места по договорам об оказании платных образовательных услуг	

<input type="checkbox"/> <b>3.1.33 - Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия</b>	очная форма обучения
На места по договорам об оказании платных образовательных услуг	

**О себе сообщаю следующее:**

➤ Сведения о документе установленного образца

Диплом: \_\_\_\_\_ специалиста -  магистра –

серия \_\_\_\_\_, № \_\_\_\_\_, выданный « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.

кем выдан \_\_\_\_\_

(полное название учебного заведения, город в котором находится)

➤ Вступительные испытания в КГУФКСТ проводятся с использованием дистанционных технологий.

➤ Вступительные испытания в КГУФКСТ проводятся на русском языке.

➤ Сведения о необходимости создания специальных условий для поступающих при проведении испытаний при наличии ограниченных возможностей здоровья: да -  нет -

\_\_\_\_\_/ подпись

\_\_\_\_\_/ Фамилия И.О.

Перечень вступительных испытаний	Специальные условия
Иностранный язык	
Специальная дисциплина	

- **Изучаемый иностранный язык:** английский  ; немецкий  ; другой \_\_\_\_\_  
 ➤ Сведения о наличии индивидуальных достижений: не имею -  имею -

указатель перечень достижений согласно списку учета индивидуальных достижений КГУФКСТ

- В общежитии нуждаюсь –  не нуждаюсь –

- Почтовый адрес \_\_\_\_\_  
 (указать индекс и адрес постоянного места жительства по прописке)

e-mail: \_\_\_\_\_ Вид спорта \_\_\_\_\_ разряд (звание) \_\_\_\_\_

Контактный(-ые) номер(-а) телефона \_\_\_\_\_

**Заверяю личной подписью следующие факты:**

**Подтверждаю, что ознакомлен (в том числе и через информационные системы общего пользования):**

с копией Лицензии на осуществление образовательной деятельности	_____ подпись
с копией Свидетельства о государственной аккредитации (с приложением) №3183 от 10.07.2019 г.	_____ подпись
с датами завершения приема оригинала документа об образовании	_____ подпись
с правилами приема, утвержденными ФГБОУ ВО КГУФКСТ самостоятельно, в том числе с правилами подачи апелляции по результатам вступительных испытаний, проводимых ФГБОУ ВО КГУФКСТ самостоятельно	_____ подпись

**Даю согласие:**

на обработку своих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N 31, ст. 3451)	_____ подпись
на сдачу вступительных испытаний (ВИ) в КГУФКСТ с использованием дистанционных технологий - <b>более одного ВИ в один день</b>	_____ подпись

**Проинформирован:**

об ответственности за достоверность сведений, указываемых в заявлении о приеме, и за подлинность документов, подаваемых для поступления	_____ подпись
---	------------------

**Подтверждаю:**

отсутствие у меня диплома об окончании аспирантуры или диплома кандидата наук - при поступлении на обучение на места в рамках контрольных цифр	_____ подпись
что обеспечен(а) всем необходимым оборудованием для взаимодействия с приемной и экзаменационными комиссиями	_____ подпись

**ДОКУМЕНТЫ ПРИНЯЛ** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 сотрудник приемной комиссии аспирантуры и докторантуры (подпись)

\_\_\_\_\_ / подпись

\_\_\_\_\_ / Фамилия И.О.