Ректору ФГБОУ ВО «ГУМРФ имени адмирала С.О. Макарова»

О.К. Барышникову С.О.

В ПРИКАЗ от Ф. Иванова

И. Ивана

« » 20 г. О. Ивановича\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

обучающегося в МГАВТ-филиале на 5 курсе,

специальности (направления)

26.05.06 ЭСЭУ

очной формы обучения

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу перевести на 5 курс 2 семестр направления подготовки/специальности 26.05.06 Эксплуатация судовых энергетических установок

(наименование специальности, направления бакалавриата)

очной формы обучения на места, финансируемые за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета / на места с оплатой стоимости обучения физическими и (или) юридическими лицами с предоставлением общежития / без общежития / с регистрацией

(нужное подчеркнуть)

« » 20 г. Подпись

О себе сообщаю: Гражданство Российское

дата и место рождения

пол: □ м □ ж

паспорт: серия номер выдан:

(кем выдан, дата выдачи)

адрес постоянной регистрации

контактный адрес (телефон, моб. телефон, эл. почта):

отношусь к следующей категории лиц:

* лица с ограниченными возможностями здоровья, дети-инвалиды, инвалиды;
* дети - сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей;

К заявлению прилагаю:

Я ознакомлен (а) с:

* Уставом ГУМРФ имени адмирала С.О. Макарова;
* Лицензией на право ведения образовательной деятельности;
* Свидетельством о государственной аккредитации;
* Правилами внутреннего распорядка обучающихся;

Подтверждаю правильность представленных мною сведений, а также согласие на обработку предоставленных мною персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», в том числе даю согласие на проверку представленных мной документов.

С необходимостью прохождения медицинской комиссии ознакомлен (а)

« » 20 г.

(подпись поступающего)

НЕ ВОЗРАЖАЮ: Начальник управления по региональному

Директор филиала образованию

« » 20 г. « » 20 г.

Начальник УМУ

« » 20 г.

Выписка из Протокола заседания аттестационной комиссии

№ от « » 20 г.

Аттестационная комиссия института / ЦОКУП ЗФО

в составе рассмотрев, личное заявление претендента, справку о периоде обучения, по итогам перезачета (переаттестации)

ПОСТАНОВИЛА:

Признать возможным перевести

на курс семестр специальности (направления бакалавриата / магистратуры)

на места, финансируемые за

счет бюджетных ассигнований федерального бюджета / на места с оплатой стоимости обучения физическими и (или) юридическими лицами

Внести в индивидуальный учебный план на 20 / 20 разницу в учебных программах. (Объем

программы за один учебный год при обучении по индивидуальному плану вне зависимости от формы обучения не может превышать количество зачетных единиц, установленных ФГОС ВО)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| курс | дисциплина | ЗЕ | / \* зачет / экзамен |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Приступить к занятиям согласно графику учебного процесса с

Директор института / Декан / Директор ЦОКУП ЗФО /

Члены комиссии:

С индивидуальным планом - графиком ознакомлен:

Подпись

С датами аттестационных испытаний ознакомлен:

Подпись

Перевод на места с оплатой стоимости обучения физическими и (или) юридическими лицами Договор № от

Оплата в размере произведена « » 20 г. Подпись