|  |
| --- |
| Директору федерального государственного научно-исследовательского учреждения «Институт законодательства и сравнительного правоведения при Правительстве Российской Федерации», академику Российской академии наук, доктору юридических наук, профессоруТ.Я. Хабриевой от Ф.И.О. указывается полностью,указывается дата рождения г.рпаспорт: указывается серия, номер выдан когда, кемуказывается почтовый и электронный адрес |

от

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия | Гражданство: |
| Имя | Документ, удостоверяющий личность, |
| Отчество |  |
| Дата рождения | Серия № |
| Место рождения | Когда и кем выдан:  |
|  |  |
| Проживающего (ей) по адресу: |
|  |
|  |
| (код) телефон  |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу допустить меня к вступительным испытаниям и участию в конкурсе для поступления в магистратуру на направление подготовки 40.04.01 «Юриспруденция»

по программе специализированной подготовки:

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

по очной , заочной форме обучения

 на места, финансируемые из средств федерального бюджета

с полным возмещением затрат

**О себе сообщаю следующее:**

Окончил (а) в \_\_\_\_\_\_\_\_году образовательное учреждение высшего профессионального образования ; \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Диплом Серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Трудовой стаж (если есть): \_\_\_\_\_\_лет, \_\_\_\_\_ мес.

Иностранный язык: английский , немецкий , французский , другой

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , не изучал (а) .

О себе дополнительно

сообщаю: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись поступающего)

Высшее профессиональное образование по уровню магистратуры получаю

впервые , не впервые . \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

,

 (подпись поступающего)

С лицензией на право осуществления образовательной деятельности, Правилами приема и

условиями обучения в ИЗиСП ознакомлен(а): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись поступающего)

 Согласие на обработку своих персональных данных в порядке, установленном ФЗ от

 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» подтверждаю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись поступающего)

Об ответственности за недостоверность сведений, указываемых в данном заявлении и предоставляемых при поступлении, проинформирован(а). \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись поступающего)

С информацией об отсутствии возможности предоставления

общежития, ознакомлен (а) . \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись поступающего)

Подпись

ответственного лица

приемной комиссии ИЗиСП \_ Дюсюпова А.Д.

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_201\_ г.