

**И.о. ректора Всероссийского  
государственного университета  
кинематографии  
имени А.С. Герасимова  
В.С. Малышеву**

от

Фамилия _____	Гражданство _____
Имя _____	Документ, удостоверяющий личность _____
Отчество _____	серия _____ № _____
Дата рождения _____	Когда и кем выдан: _____
Место рождения _____	_____

Проживающего(ей) по адресу: \_\_\_\_\_

Телефон : дом. - \_\_\_\_\_ сотовый - \_\_\_\_\_ рабочий - \_\_\_\_\_

### **ЗАЯВЛЕНИЕ**

Даю согласие на мое зачисление по следующим условиям и основаниям приема:

	Направление подготовки / профиль	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)

Обязуюсь в течение первого года обучения:

– представить в организацию оригинал документа, удостоверяющего образование соответствующего уровня, необходимого для зачисления;

\_\_\_\_\_  
(Подпись  
поступающего)

– представить в организацию оригинал свидетельства в случае, предусмотренном пунктом 12 Изменений о признании иностранного образования и (или) иностранной квалификации);

\_\_\_\_\_  
(Подпись  
поступающего)

При поступлении на места в рамках контрольных цифр приема подтверждаю, что у меня отсутствуют действительные (не отозванные) заявления о согласии на зачисление на обучение по программам высшего образования данного уровня (для зачисления на обучение по программам бакалавриата или программам специалитета – заявления о согласии на зачисление на обучение по программам бакалавриата и программам специалитета) на места в рамках контрольных цифр приема, в том числе поданные в другие организации.

\_\_\_\_\_  
(Подпись  
поступающего)

" " \_\_\_\_\_ 2022 г.

\_\_\_\_\_  
(Подпись  
поступающего)