

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Гриб Владислав Валерьевич

Должность: Ректор

Дата подписания: 20.01.2025 12:14:09

Уникальный программный ключ:

637517d24e103c3db032acf37e839d98ec1c5bb2f5eb89c29abfed7f43985447

**Ректору ИМПЭ им. А.С.  
Грибоедова Гриб В. В.**

от

Фамилия

Имя

Отчество

Дата рождения

Место рождения

Гражданство

Документ, удостоверяющий личность

серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Когда и кем выдан: \_\_\_\_\_

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

Телефон : дом. - \_\_\_\_\_

сотовый - \_\_\_\_\_

-

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

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

	<b>Направление подготовки</b>	<b>Форма обучения*</b>	<b>Основание поступления**</b>	<b>Категория приема</b>	<b>Вид образования</b>
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)

2025 г.

\_\_\_\_\_  
(Подпись  
поступающего)