# АНКЕТА-ЗАЯВЛЕНИЕ

**для иностранных граждан о приеме на обучение**

**в Орловский государственный университет имени И.С. Тургенева**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. *Фамилия\** |  |
| 2. *Имя\** |  |
| 3. *Отчество (обязательно при наличии)* |  |
| 4. *Пол\** |  *мужской*  *женский* |
| 5. *Дата рождения\** | \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_*(dd / мм/ гггг)* |
| 6. *Место рождения\* (страна, населённый пункт)* |   |
| 7. *Гражданство\** |   |
| 8. *Номер паспорта\** |   |
| 9*. Срок действия паспорта\** | \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_*(чч/ мм/ гггг)* |
| 10. *Страна и город, в котором Вы будете получать визу\** |   |
| 11. *Домашний адрес\**: |  |
| *Страна* |   |
| *Область (штат)* |  |
| *Почтовый индекс (при наличии)* |   |
| *Город* |   |
| *Улица (при наличии)* |   |
| *Номер дома (при наличии)* |   |
| 12. *Телефон/факс\** |   |
| 13. E-mail\* |   |
| 14. *Семейное положение* |  *холост/незамужем*  | *женат/замужем* |
| 15. *Уровень образования*: |  |
| *Образовательное учреждение**(школа, колледж, университет)*   |
| *Дата окончания* | \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_*(чч/ мм/ гггг)* |
| *Специальность и квалификация* |   |
| 16. *Уровень владения русским языком\**: |  *начальный* |
|  |  *разговорный* |
|  |  *свободный* |
|  |  *не владею* |

\* –– поля, обязательные для заполнения

|  |  |
| --- | --- |
| 17. *Наличие медицинской страховки, действующей на территории Российской Федерации* |  *да*  *нет* |
| 18. *Место работы или учебы* |   |
| 19. *Название организации или образовательного учреждения*; *(должность в организации)* |   |
| 20. *Почтовый адрес организации или образовательного**учреждения*   |
| 21. *Люди, с которыми можно связаться в непредвиденной ситуации и экстренных случаях (близкие родственники: жена (муж), родители, родные братья, сестры либо иные лица)\** |
| *Степень родства* |   |
| *Фамилия, имя* |   |
| *Адрес места жительства* |   |
| *Номер телефона* |   |
| *E-mail* |  |
| *22. Cведения о доверенном лице, которому следует передать**приглашение на въезд в Российскую Федерацию, или другой способ передачи**приглашения*   |
| **23. Программа обучения:** | **Дополнительная общеобразовательная (общеразвивающая) программа, обеспечивающая подготовку иностранных граждан и лиц без гражданства к освоению профессиональных образовательных программ на русском языке** |
| 24. *Профили обучения\**: |  |
|  | * *естественнонаучный;*
* *инженерно-технический;*
* *гуманитарный;*
* *экономический;*
* *медико-биологический.*
 |
| 25. *Предполагаемая дата**прибытия в университет (дата начала обучения)* | **С 25.08.2018**  |
| 26. *Дополнительная информация, которую бы вы хотели сообщить о себе* |

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» я даю согласие на проведение обработки, в том числе с помощью средств автоматизации, моих персональных данных, указанных в настоящем Заявлении и прилагаемых к нему документах, с целью обеспечения возможности предоставления права на получение образования в Российской Федерации, в том числе за счет ассигнований федерального бюджета Российской Федерации. Я проинформирован(а) и согласен(-сна) с тем, что мои персональные данные, указанные в настоящем Заявлении и прилагаемых к нему документах, будут переданы российским образовательным организациям с целью обеспечения возможности принятия решения по моему Заявлению. Я даю согласие на трансграничную передачу моих персональных данных, указанных в настоящем Заявлении и прилагаемых к нему документах, с использованием сети Интернет.

Я проинформирован(а) о том, что в случаях, установленных законодательством Российской Федерации, может потребоваться установление эквивалентности представленных документов об образовании. Установление эквивалентности представленных документов об образовании производится в установленном порядке на территории Российской Федерации после получения направления на обучение в Российской Федерации.

Университет информирует о том, что иностранный гражданин:

1. *самостоятельно несет все расходы по организации проезда до места учебы;*
2. *обязуется за счет собственных средств приобрести полис добровольного медицинского страхования, действующий на территории Российской Федерации;*
3. *обязуется прибыть на учебу не позднее, чем за 20 (двадцать) рабочих дней до окончания срока действия его въездной учебной визы.*

\_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_

Дата *(чч/ мм/ гггг)* Подпись

|  |  |
| --- | --- |
| C *лицензией на осуществление образовательной**деятельности ознакомлен*   | Подпись  |
| *С Уставом университета ознакомлен*   | Подпись  |
| *С образовательной Программой ознакомлен*   | Подпись  |
| *С учебным планом ознакомлен*   | Подпись  |
| *С Правилами внутреннего распорядка обучающихся**ознакомлен*   | Подпись  |
| *С Положением об оказании платных**образовательных услуг ознакомлен*   | Подпись  |