To the Rector of the Spbguvm Plemyashov K.V.

Ректору ФГБОУ ВО СПбГУВМ Племяшову К.В.

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

 *Surname/фамилия*

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

 *Name/имя*

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

 *Рatronymic - if any/отчество- при наличии*

**STATEMENT/ЗАЯВЛЕНИЕ**

 I ask you to enroll me in the preparatory department for full-time study on the spot under contracts for the provision of paid educational services for the study of the Russian language and disciplines of the biomedical profile (chemistry, biology, physics) from October 09, 2023

*Прошу зачислить меня на подготовительное отделение на очную форму обучения на места по договорам об оказании платных образовательных услуг для изучения русского языка и дисциплин медико-биологического профиля (химия,. биология, физика) с 09 октября 2023 года*.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Reporting the following about myself /о себе сообщаю следующее:**Eearly education (*specify the educational institution)/*Предыдущее образование *(указать образовательное учреждение/)*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Graduated in **/о**кончил(а) в **\_\_\_\_\_\_\_\_** year /годуCertificate/diploma (аттестат/диплом) №\_\_\_\_\_\_ series/серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Issued by*(date of issue) /*выдан (*дата выдачи):* «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_I need/ do not need to provide a dormitory (*necessary – underline*)В предоставлении общежития нуждаюсь/ не нуждаюсь *(нужное – подчеркнуть)*Рhone/телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Email/ адрес электронной почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
|  |  |   |
| Information about parents/legal guardian/сведения о родителя/законных представителях |  |  |
| Father:Отец |  |  |  |
| Mather:Maть |  |  |  |
|  |  |

**Agree** to the processing of personal data**/ согласен** на обработку персональных данных:

«\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2023 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (listener's signature/подпись слушателя)

*оборотная сторона*

|  |  |
| --- | --- |
| Surname in Russian script фамилия рус |  |
| Surname in Latin scriptфамилия лат  |  |
| Name in Russian script имя рус |  |
| Name in Latin scriptимя лат |  |
| Patronymic (if any) in Russian scriptотчество рус *(при наличии)*  |  |
| Patronymic (if any) in Latin scriptотчество лат. *(при наличии)*  |  |
| Sexпол | Maleмуж |  | Date of birth дата рождения  |  |
| Female жен |  | State of birth государство рождения |  |
| Place of birth место рождения |  |
| Place of residence место проживания  | *State/государство:* |
| *Region/регион:* |
| Nationalityгражданство  |  |
| Place of obtaining a visa место получения визы | *Country/ страна:* |
| *City/ город:* |
| Place of work *(if available)*место работы*(при наличии)* | *Name of organization/название организации:* |
|  |
| *Location of the organization/место нахождения организации:* |
|  |
| *Position/должность:* |
| Identity document документ,удостоверяющий личность  | *Series/cерия* |  | *Numbers/номер*  |  |
| *Issued by/кем выдан* |
| *Data of issue**дата выдачи* |  | *Valid until действителен до:* |  |
| Estimated place of stay*(it is filled in when the listener DOES NOT NEED a dormitory)*предполагаемое место пребывания*(заполняется в случае, когда слушатель НЕ НУЖДАЕТСЯ в общежитии)*  |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**Agree** to the processing of personal data**/ согласен** на обработку персональных данных:

«\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2023 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (listener's signature/подпись слушателя)

**Confirm** the accuracy of the submitted data/достоверностьпредставленных данных подтверждаю:

«\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2023 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (listener's signature/подпись слушателя)