

Фамилия \_\_\_\_\_  
 Имя \_\_\_\_\_  
 Отчество \_\_\_\_\_  
 Дата рождения \_\_\_\_\_  
 Место рождения \_\_\_\_\_

Проживающего (-ей) по адресу:

по паспорту: город или населенный пункт \_\_\_\_\_  
район

Улица \_\_\_\_\_ Дом \_\_\_\_\_ Корпус \_\_\_\_\_ Квартира \_\_\_\_\_  
 фактически: город или населенный пункт \_\_\_\_\_  
район

Улица \_\_\_\_\_ Дом \_\_\_\_\_ Корпус \_\_\_\_\_ Квартира \_\_\_\_\_  
 телефон **домашний** (с кодом города или района) \_\_\_\_\_ (тел.) \_\_\_\_\_  
 телефон родителей **рабочий** (с кодом города или района) \_\_\_\_\_ (тел.) \_\_\_\_\_  
 телефон **мобильный** (поступающего): \_\_\_\_\_

О себе сообщаю следующее:

Иностранный язык: английский ☐, французский ☐, немецкий ☐, другой ☐ \_\_\_\_\_,  
 не изучал (а) ☐ .

Результаты освоения образовательной программы основного общего / среднего общего образования, указанные в представленном документе об образовании и (или) квалификации:

Приоритетные предметы					Средний балл по приоритетным предметам	Средний балл по аттестату
Алгебра	Геометрия	Физика	Информатика	Русский язык		

Состою на военном учете в военном комиссариате \_\_\_\_\_  
(указать республику, край, город, район)

Данные о родителях:

Отец \_\_\_\_\_  
(указать ФИО, место работы, должность, контактный телефон)  
 \_\_\_\_\_ Тел. \_\_\_\_\_

Мать \_\_\_\_\_  
(указать ФИО, место работы, должность, контактный телефон)  
 \_\_\_\_\_ Тел. \_\_\_\_\_

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

Место работы, занимаемая должность \_\_\_\_\_

По состоянию здоровья отношусь (медицинская группа по физической культуре) к:

☐ основной мед. группе, ☐ подготовительной мед. группе, ☐ специальной мед. группе

*Справку, подтверждающую медицинскую группу по физической культуре, необходимо предоставить до 5 сентября.*

Укажите здесь в свободной форме любые необходимые сведения, не указанные в других частях анкеты  
*например, информацию о том, что вы являетесь лицом с ограниченными возможностями здоровья*

Факт ознакомления родителей (законных представителей) поступающего

---

*ФИО поступающего*

(в том числе через информационные системы общего пользования)

С уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся **ознакомлены.**

Подпись родителей (законных представителей) \_\_\_\_\_

*Расшифровка*

Свое согласие на обучение с использованием  
дистанционных образовательных технологий подтверждаю:

\_\_\_\_\_

(подпись поступающего)

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Подпись отв. лица \_\_\_\_\_