



Фотокартка

Директору Харківського регіонального інституту державного управління
Національної академії державного управління при Президентові України
Беловій Л.О.

вступника _____

прізвище

ім'я

по батькові

№ _____

ЗАЯВА

Прошу допустити мене до участі в конкурсному відборі на _____
(денну, вечірню, заочну, заочну-дистанційну)

форму навчання факультету підготовки магістрів державного управління
(назва факультету/ інституту)

за програмою підготовки магістра

2 8 1

Публічне управління та адміністрування
(шифр та назва спеціальності)

за договором

на основі здобутого ступеня/ освітньо-кваліфікаційного рівня _____
(бакалавр/ спеціаліст/ магістр)

Про себе повідомляю:

| | | | | | | |
|---|--|---|--|--|----------------|---------|
| Громадянство України є- <input type="checkbox"/> немає- <input type="checkbox"/> Країна | | Стать <input type="checkbox"/> ч <input type="checkbox"/> ж | | Дата народження | | |
| | | | | день | місяць (число) | рік |
| Місце роботи (повна назва органу, установи, організації, підприємства) | | | | | | |
| | | | | | | |
| Група оплати праці (категорія) | | Посада (вказати повну назву управління, відділу) | | | | |
| | | | | | | |
| Ранг | | | | | | |
| | | | | | | |
| Службова адреса: | | Поштовий індекс | | Область | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| Службовий телефон () код міста | | | | Службовий факс () код міста | | |
| Страховий стаж за період роботи на підприємствах, в установах, організаціях | | | | Стаж державної служби, служби в органах місцевого самоврядування | | |
| років | | місяців | | років | | місяців |

ВІДОМОСТІ ПРО ОСВІТУ

| Перша вища освіта | Друга вища освіта (якщо є) |
|--|--|
| Повна назва закладу освіти | |
| Період навчання (роки) | |
| Спеціальність | |
| Кваліфікація | |
| <input type="checkbox"/> бакалавр <input type="checkbox"/> спеціаліст <input type="checkbox"/> магістр | <input type="checkbox"/> бакалавр <input type="checkbox"/> спеціаліст <input type="checkbox"/> магістр |
| Диплом: серія, №, дата видачі | |
| Науковий ступінь (якщо є) | Вчене звання (якщо є) |
| | |

БУДУ СКЛАДАТИ ВСТУПНИЙ ЕКЗАМЕН З ІНОЗЕМНОЇ МОВИ (для вступників **на денну форму** навчання)

| | | |
|-------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> англійська | <input type="checkbox"/> німецька | <input type="checkbox"/> французька |
|-------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|

МІСЦЕ ПРОЖИВАННЯ

| За реєстрацією | | Фактичне | |
|------------------------------|--|---|--|
| Поштовий індекс | | Поштовий індекс | |
| | | | |
| Телефон: () код міста | | Телефон: () код міста | |
| | | Телефон мобільний: () | |
| | | e-mail: _____ (друкованими літерами) | |

ГУРТОЖИТОК

| | |
|-----------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> потрібен | <input type="checkbox"/> не потрібен |
|-----------------------------------|--------------------------------------|

ПАСПОРТНІ ДАНІ

| | | |
|-------------|-------|-------------|
| Серія | Номер | Дата видачі |
| Ким виданий | | |

З положеннями про прийом, стажування слухачів, з ліцензією на здійснення освітньої діяльності та сертифікатом про акредитацію обраної спеціальності ознайомлений (а).

Відповідно до Закону України “Про захист персональних даних” від 1 червня 2010 року № 2297-VI (із змінами) даю згоду на обробку і використання моїх персональних даних відповідними підрозділами Харківського регіонального інституту державного управління Національної академії державного управління при Президентові України (далі – Інститут) та використання їх в Єдиній державній електронній базі з питань освіти.

Даю згоду на оприлюднення результатів вступних випробувань, інших конкурсних показників, а також на направлення письмового запиту до навчального закладу, копію диплому якого я надав(ла) до приймальної комісії, щодо підтвердження факту наявності в мене вищої освіти.

Зобов’язуюсь при зміні моїх персональних даних надавати у найкоротший термін відділу прийому, розподілу слухачів та зв’язків з випускниками Інституту уточнену інформацію та подавати відповідні документи.

Повідомлений, що подання мною недостовірних персональних даних, у тому числі про здобуту раніше освіти, є підставою для відрахування мене з числа слухачів.

“ ___ ” _____ 20__ р.

Підпис _____

Заява заповнюється особисто, розбірливим почерком.

Всі дані заповнюються відповідно до документів, поданих до приймальної комісії.

Вступник персонально відповідає за достовірність поданої інформації.

ДОКУМЕНТИ, ЩО ДОДАЮТЬСЯ ДО ЗАЯВИ ВСТУПНИКА:

1. Копія диплома(ів) з додатком про вищу освіту, засвідчена у встановленому порядку (вступники, які здобули вищу освіту відповідного ступеня за кордоном, подають також відповідну довідку про визнання іноземного документа про освіту, що проводиться Міністерством освіти і науки України в установленому порядку).
2. Чотири фотокартки розміром 3x4 см.
3. Ксерокопія трудової книжки, засвідчена у встановленому порядку.
4. Копія реєстраційного номера облікової картки платника податків, засвідчена в установленому порядку.
5. Копія паспорта (с. 1-2, 10-11).
6. Паспорт та військовий квиток подаються особисто.
7. Два поштових конверти з марками по Україні.

Документи прийняли:

(підпис)

(прізвище, ініціали)

Відповідальний секретар приймальної комісії

(підпис)

(прізвище, ініціали)

“ ____ ” _____ 20__ р.