Ректору РАНХиГС

Рег. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

от «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

*(фамилия, имя, отчество заявителя (при наличии))*

Место для ввода текста.

Место для ввода текста.

*(серия и № документа, удостоверяющего личность)*

Место для ввода текста.

*(E-mail* *номер телефона в формате: +(код страны) номер)*

Место для ввода текста.

**З А Я В Л Е Н И Е**

Прошу принять для признания Академией документы, подтверждающие получение иностранного образования и (или) квалификации.

1. Наименование

иностранного учебного

заведения (организации):

2. Страна, в которой получено иностранное образование:

Место для ввода текста.

3. ФИО (полностью):

Место для ввода текста.

год

Место для ввода текста.

по

с

Место для ввода текста.

4. Период обучения составлял:

Копии документов, необходимых для признания в соответствии с Положением о порядке признания в РАНХиГС образования и (или) квалификации, полученных в иностранном государстве

5. К настоящему заявлению прилагаю следующие документы:

С Положением о порядке признания в РАНХиГС образования и (или) квалификации, полученных в иностранном государстве ознакомлен

*(подпись)*

Заявляю о согласии на обработку моих персональных данных / персональных данных доверителя (в случае представления интересов законным представителем или по доверенности), содержащихся в заявлении и прилагаемых к нему документах, в порядке, установленном законодательством РФ о персональных данных

*(подпись)*

Подтверждаю, что документы об иностранном образовании и (или) квалификации,

представленные мной, признаются государством в котором они выданы и дают право обучения по образовательным программам более высокого уровня

*(подпись)*

Об ответственности за достоверность сведений, указанных в заявлении, и подлинность поданных документов предупрежден(а)

*(подпись)*

/ «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.

*(фамилия, И.О.) (подпись)*

« » 20 г.