**ЗАЯВЛЕНИЕ О ЗАЧИСЛЕНИИ**

|  |
| --- |
| Ректору Финансового университета профессору С.Е. Прокофьевуот обучающегося |
| Фамилия Имя Отчество |  |
| Университет |  |
| Страна, город |  |
| Дата рождения |  |
| Пол |  |
| Паспорт № Кем выданДата выдачи |  |
| Электронная почта/телефон |  |
| **ЗАЯВЛЕНИЕ** |
| Прошу принять меня на программу долгосрочной академической мобильности в Финансовый университет на период с \_\_\_\_\_\_\_\_\_(дата) по \_\_\_\_\_\_\_\_ (дата) на основании Соглашения о сотрудничестве с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(название Вашего университета). |
| В предоставлении общежития нуждаюсь. |
| С условиями и порядком обучения в Финансовом университете и правилами, предъявляемыми к иностранным гражданам, проживающим на территории РФ, ознакомлен(на) и обязуюсь их выполнять. |
| **СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**в соответствии с п. 1 ст. 9 закона РФ от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку моих персональных данных, а именно: Фамилия, имя, отчество, Пол, Дата и место рождения, Паспортные данные, Адреса постоянного и временного места проживания, адреса электронной почты. Настоящее разрешение действительно со дня его подписания до дняотзыва в письменной форме. |
| Подпись |
| Дата:  |