**ЗАЯВКА обучающегося**

**на участие в программе мобильности**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Фамилия, имя, отчество (полностью) |  |
|  | Дата рождения |  |
|  | Контактные данные: * мобильный телефон
* email
 |  |
|  | Факультет |  |
|  | Курс, номер группы |  |
|  | Форма обучения (бюджет/платное) |  |
|  | Средний балл за время обучения |  |
|  | Знание иностранных языков, уровень владения (в кодировке CEFR) |  |
|  | Выбранная программа мобильности  |  |
|  | Предполагаемый период мобильности |  |
|  | Участие в общественной жизни университета |  |
|  | Участие в научно-исследовательских работах |  |
|  | Участие в олимпиадах, конкурсах, конференциях |  |

Я даю согласие на обработку указанных выше персональных данных и передачу их третьим лицам (университетам и организациям – партнерам) с целью участия в программе мобильности.

[Дата] \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.О.Фамилия

[Название факультета] рекомендует данного обучающегося для участия в программе мобильности.

Подтверждаю, что обучающийся не имеет академических и финансовых задолженностей.

Декан И.О.Фамилия