*АНКЕТА КАНДИДАТА,*

*УЧАСТНИКА КОНКУРСНОГО ОТБОРА*

*ДЛЯ ПОСТУПЛЕНИЯ В ГИМНАЗИЮ РГУ им. А.Н. Косыгина*

 *Профиль класса в гимназии*

 *)*

***Ф.И.О. учащегося:***

***Дата рождения:***

 ***СВ-ВО О РОЖДЕНИИ серия: номер: Дата выдачи:***

***Кем выдано:***

***Место рождения:***

***Запись акта о рождении № от***

***Место государственной регистрации:***

***ПАСПОРТ серия*** : ***номер:***

***Выдан***:

***Дата выдачи***: ***Код подразделения:***

***Полис ОМС №***

***СНИЛС номер дата выдачи***

***ДОМ.АДРЕС***(***по прописке***), ***индекс:***

 ***Телефон(дом):*** ***Телефон*** (***учащегося):***

***Направление (профиль, направление в университете):***

***Номер школы и класс, в которой обучаетесь в настоящее время :***

***Укажите, какой иностранный язык изучали в школе:***

*ИНСТИТУТ (ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ УНИВЕРСИТЕТА) ИЛИ КАФЕДРА, ГДЕ ПРЕДПОЛАГАЕТЕ ПРОДОЛЖИТЬ ОБУЧЕНИЕ ПО ОКОНЧАНИИ ГИМНАЗИИ (СМ. САЙТ* [*WWW.MGUDT.RU*](http://WWW.MGUDT.RU)*):* *https://kosygin-rgu.ru/*

***ПЕРЕЧИСЛИТЕ ПРЕДМЕТЫ, КОТОРЫЕ ПРЕДПОЛАГАЕТЕ СДАВАТЬ НА ЕГЭ ДЛЯ ПОСТУПЛЕНИЯ В ВУЗ:***

***Укажите, собирается ли ребёнок сдавать ЕГЭ по проф. математике (****ДА /НЕТ)*

***ИНФОРМАЦИЯ О РОДИТЕЛЯХ:***

***Ф.И.О МАМЫ***:

***ДАТА РОЖДЕНИЯ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ДАННЫЕ ПАСПОРТА: СЕРИЯ\_\_\_\_\_\_\_\_НОМЕР\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***ДАТА ВЫДАЧИ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_КЕМ ВЫДАН\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***КОД ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ*** ***СНИЛС***

***ТЕЛЕФОН: МОБ*** ***ЭЛ.ПОЧТА:***

***Ф.И.О ПАПЫ:***

***ДАТА РОЖДЕНИЯ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ДАННЫЕ ПАСПОРТА: СЕРИЯ\_\_\_\_\_\_\_\_НОМЕР\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***ДАТА ВЫДАЧИ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_КЕМ ВЫДАН\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***КОД ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ*** ***СНИЛС***

***ТЕЛЕФОН: МОБ. ЭЛ.ПОЧТА:***

***Статус семьи:*** *полная, многодетная, соц. незащищенная, потеря кормильца, инвалидность родителей (при наличии 1 или 2 группы у обоих родителей:указать группу: Мать\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Отец\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ )*

 ***(нужное подчеркнуть)***

***Ограничения по здоровью учащегося:* (** *ребенок - инвалид, ограничения физической нагрузки)*

***ДАТА ЗАПОЛНЕНИЯ: « » 20 г.***

***ПОДПИСЬ РОДИТЕЛЕЙ:***  ***ПОДПИСЬ УЧЕНИКА:***

*РЕГИСТРАЦИОННЫЙ НОМЕР: класс*

 ***(присваивается сотрудниками гимназии)***