Приложение

к методическим рекомендациям

по организации приема на обучение

по программам бакалавриата,

программам специалитета на места

в пределах отдельной квоты

Примерная форма

Угловой штамп

организации

 СПРАВКА

 Выдана \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, паспортные данные

(далее - получатель справки) в том, что он (она) имеет право на прием в

организации, осуществляющие образовательную деятельность, на обучение по

программам бакалавриата, программам специалитета на места в пределах

отдельной квоты в соответствии с частями 5.1 и 5.2 статьи 71 Федерального

закона от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской

Федерации".

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 фамилия, имя, отчество (при наличии) получателя справки

является ребенком \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- военнослужащего, принимавшего участие в специальной военной операции на

территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной

Республики, Запорожской области и Херсонской области;

- лица, заключившего контракт о добровольном содействии в выполнении задач,

возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации, и принимавшего

участие в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой

Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и

Херсонской области;

- сотрудника (наименование федерального органа исполнительной власти,

федерального государственного органа, в котором федеральным законом

предусмотрена военная служба, органа внутренних дел Российской Федерации,

уголовно-исполнительной системы Российской Федерации), принимавшего участие

в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной

Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской

области;

- военнослужащего/сотрудника (наименование федерального органа

исполнительной власти, федерального государственного органа, в котором

федеральным законом предусмотрена военная служба, органа внутренних дел

Российской Федерации, уголовно-исполнительной системы Российской

Федерации), направленного в другое государство (наименование направившего

органа государственной власти) и принимавшего участие в боевых действиях

при исполнении служебных обязанностей в этом государстве

(указать один из вариантов)

---------------------------

 Родитель получателя справки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- погиб при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей)

в ходе специальной военной операции (боевых действий на территории

иностранного государства);

- получил увечье (ранение, травму, контузию) либо заболевание при

исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей) в ходе

специальной военной операции (боевых действий на территории иностранного

государства);

- удостоен звания Героя Российской Федерации;

- награжден тремя орденами Мужества;

- не относится к числу лиц, погибших, получивших увечье (ранение, травму,

контузию) либо заболевание при исполнении обязанностей военной службы

(служебных обязанностей) в ходе специальной военной операции (боевых

действий на территории иностранного государства), удостоенных звания Героя

Российской Федерации, награжденных тремя орденами Мужества

(указать один из вариантов)

---------------------------

 Справка выдана для представления в организации, осуществляющие

образовательную деятельность.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 должность должностного лица, подпись фамилия, имя, отчество

 наименование органа, должностного лица

 выдавшего справку М.П.

 "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Контактные данные исполнителя

(указываются по решению органа,

выдавшего справку)