**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования**

**«Центральная музыкальная школа – Академия исполнительского искусства»**

**(ЦМШ – АИИ)**

|  |  |
| --- | --- |
| ДОПУСТИТЬ к участию во вступительных испытаниях  Ректор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022 г. | ЗАЧИСЛИТЬ на обучение по основной образовательной программе среднего профессионального образования, интегрированной с образовательными программами основного общего и среднего общего образования  Ректор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ В.В.Пясецкий  приказ от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022 г. №\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Ректору Пясецкому В.В.  от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *ФИО родителя (законного представителя) поступающего* |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

|  |  |
| --- | --- |
| Прошу принять моего сына/мою дочь |  |

*ФИО поступающего*

в

|  |  |
| --- | --- |
| □- ЦМШ – АИИ (г. Москва) | □ - филиал ЦМШ – АИИ «Балтийский» (г. Калининград) |
| □ - филиал ЦМШ – АИИ «Приморский» (г. Владивосток) | □- филиал ЦМШ – АИИ «Сибирский» (г. Кемерово) |

*(выбрать один вариант)*

на обучение **за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета** по основной образовательной программе среднего профессионального образования, интегрированной с образовательными программами основного общего и среднего общего образования по специальности 53.02.03 Инструментальное исполнительство (по видам инструментов), по очной форме обучения в \_\_\_\_ класс, музыкальный инструмент \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Сведения о поступающем:**

|  |  |
| --- | --- |
| год, месяц, число и место рождения |  |
| реквизиты свидетельства о рождении (иного документа, удостоверяющего личность) |  |
|  |
| гражданство |  |
| место обучения (для поступающих в 5– 10-й классы) *полное наименование образовательной организации* |  |
|  |
| адрес места жительства поступающего |  |

**Сведения о родителях (законных представителях) поступающего:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ФИО матери |  | | |
| место работы |  | | |
| домашний адрес |  | | |
| телефон |  | e-mail |  |
| ФИО отца |  | | |
| место работы |  | | |
| домашний адрес |  | | |
| телефон |  | e-mail |  |

В соответствии с Порядком приема прилагаю следующие документы (нужное подчеркнуть):

1. Копия свидетельства о рождении (иной документ, подтверждающий родство с родителем (законным представителем) несовершеннолетнего поступающего
2. Свидетельство о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории либо документ, содержащий соответствующие сведения, - для детей, проживающих на закрепленной территории;
3. Справка из общеобразовательной организации и табель успеваемости
4. Медицинская справка об отсутствии противопоказаний для занятий музыкальным искусством
5. Заключение психолого-медико-педагогической комиссии *(для детей с ограниченными возможностями здоровья)*
6. Фотографии в количестве \_\_\_\_\_ шт.
7. Иные документы: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Подтверждаю, что поступающий получает среднее профессиональное образование впервые | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *подпись* |
| Подтверждаю ознакомление с локальными нормативными актами ЦМШ – АИИ, опубликованными на сайте cmsmoscow.ru, в том числе, но не ограничиваясь следующими документами: Уставом, лицензией, свидетельством о государственной аккредитации, Порядком приема на обучение по основной образовательной программе среднего профессионального образования, интегрированной с образовательными программами основного общего и среднего общего образования по специальности 53.02.03 Инструментальное исполнительство (по видам инструментов) (далее – Порядок приема), Правилами поведения обучающихся ЦМШ – АИИ. | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *подпись* |
| В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку персональных данных, указанных в настоящем заявлении, своих персональных данных, в том числе, на совершение следующих действий: обработку (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, размещение, обезличивание, блокирование, уничтожение). | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *подпись* |
| Подтверждаю сведения о месте сдачи вступительных испытаний, согласие на проведение вступительных испытаний, согласие с техническими и программными требованиями, определёнными Порядком приема. | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *подпись* |
| Подтверждаю ознакомление: с датой предоставления оригинала документа об образовании; сведениями о месте сдачи вступительных испытаний; согласие на обработку их персональных данных и персональных данных несовершеннолетнего поступающего в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 г. 152-ФЗ «О персональных данных»; с основными положениями миграционного законодательства Российской Федерации (для иностранных граждан), согласие на участие в видеоконференции в случае дистанционного присутствия членов комиссии из ЦМШ – АИИ и филиалов ЦМШ – АИИ на вступительных испытаниях в режиме реального времени. | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *подпись* |
| Подтверждаю ознакомление с основными положениями миграционного законодательства Российской Федерации *(для иностранных граждан)* | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *подпись* |
| Необходимость в создании специальных условий при проведении творческих собеседований (прослушиваний) в связи с инвалидностью / ОВЗ (нужное подчеркнуть). | **□** |
| Необходимость в подаче документов и проведении вступительных испытаний с применением дистанционных образовательных технологий в соответствии с п. 2.6 Порядка приема. Подтверждаю сведения об адресе электронной почты, который используется при проведении вступительных испытаний, в том числе апелляции. | **□** |
| Необходимость в предоставлении интерната | **□** |
| Дата подачи заявления и документов в Приемную комиссию ЦМШ – АИИ  «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022 г. | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *подпись* |