Приложение № 3к Административному регламентуМинистерства внутренних делРоссийской Федерации по предоставлениюгосударственной услуги по выдачеиностранным гражданам и лицам безгражданства разрешения на временноепроживание в Российской Федерациив целях получения образования,утвержденному приказом МВД Россииот 14.12.2022 № 949

**Заявление (запрос) о предоставлении государственной услуги**

**«Выдача разрешения на временное проживание в Российской Федерации в целях получения образования» (вариант № 1)**

 Место

для фотографии Место для печати

**Сведения о заявителе:**

Фамилия рус. (при наличии): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия лат. (при наличии): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Имя (имена) рус. (при наличии): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Имя (имена) лат. (при наличии): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отчество рус. (при наличии): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отчество лат. (при наличии): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Прежние фамилии, имя (имена), отчества рус./лат., причина и дата изменения (если менялись) (указать реквизиты соответствующих записей актов гражданского состояния (вид акта гражданского состояния, номер записи, дата записи, наименование органа, которым произведена государственная регистрация акта гражданского состояния) либо реквизиты документов компетентного органа иностранного государства (наименование документа, номер, дата, наименование органа, которым составлен документ): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Пол: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_ г.

Государство рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(если регистрация рождения произведена на территории Российской Федерации, указать реквизиты записи акта о рождении (вид акта гражданского состояния, номер записи, дата записи, наименование органа, которым произведена государственная регистрация акта гражданского состояния)

Гражданство (подданство) какого иностранного государства имеете в настоящее время (имели прежде): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Национальность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Вероисповедание: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность (номер и серия документа, кем и когда выдан): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Семейное положение: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Имеете ли непогашенную или неснятую судимость за совершение тяжкого или особо тяжкого преступления за пределами Российской Федерации (при наличии указывается кем и когда осужден, срок наказания и дата отбытия наказания): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Сведения о членах семьи (супруга (супругу), детях (в том числе усыновленных), родителях (в том числе приемных) - гражданах Российской Федерации либо иностранных гражданах, постоянно проживающих на территории Российской Федерации:**

Степень родства (свойства): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Указать реквизиты соответствующих записей актов гражданского состояния (вид акта гражданского состояния, номер записи, дата записи, наименование органа, которым произведена государственная регистрация акта гражданского состояния) либо реквизиты документов компетентного органа иностранного государства (наименование документа, номер, дата, наименование органа, которым составлен документ), подтверждающих родство

Фамилия рус. (при наличии): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Имя (имена) рус. (при наличии): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отчество рус. (при их наличии): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_ г.

Месторождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес проживания: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Сведения об образовательной организации:**

Наименование государственной образовательной организации или государственной научной организации, расположенных на территории Российской Федерации, в которую зачислен на обучение по очной форме: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Сведения о прохождении медицинского освидетельствования:**

Сведения о медицинском заключении о наличии (отсутствии) инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих (указывается в случае, если оно не представлено по собственной инициативе): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения о медицинском заключении об отсутствии факта употребления наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача либо новых потенциально опасных психоактивных веществ (указывается в случае, если оно не представлено по собственной инициативе): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Я ПРЕДУПРЕЖДЕН(А), ЧТО В ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ МНЕ  МОЖЕТ БЫТЬ ОТКАЗАНО ЛИБО ВЫДАННОЕ РАЗРЕШЕНИЕ НА ВРЕМЕННОЕ    ПРОЖИВАНИЕ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В ЦЕЛЯХ ПОЛУЧЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ АННУЛИРОВАНО В СЛУЧАЯХ, ПРЕДУСМОТРЕННЫХ СТАТЬЕЙ 7.1 ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА ОТ 25.07.2002 №115-ФЗ «О ПРАВОВОМ ПОЛОЖЕНИИ ИНОСТРАННЫХ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ».

Подлинность представленных документов и достоверность изложенных сведений подтверждаю: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

С обработкой, передачей и хранением моих персональных данных в целях и объеме, необходимых для получения разрешения на временное проживание в Российской Федерации в целях получения образования, согласен: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата подачи заявления (запроса): \_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись заявителя)

Дата принятия заявления (запроса) к рассмотрению: \_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_ г.

Правильность заполнения заявления и наличие необходимых документов проверил, подлинность подписи заявителя подтверждаю (должность уполномоченного должностного лица, принявшего документы): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия, инициалы и подпись должностного лица: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**СЛУЖЕБНЫЕ ОТМЕТКИ:**

Сведения о выданном разрешении на временное проживание в Российской Федерации в целях получения образования: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_