Приложение 2

Председателю Комиссии по выборам ректора

(Ф.И.О. председателя Комиссии)

(Ф.И.О. кандидата)

(место жительства)

(место работы, должность)

(контактный тел., адрес электронной почты)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

В связи с объявлением о проведении выборов ректора Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Астраханский государственный университет» уведомляю о согласии (намерении) принять участие в выборах и прошу допустить меня к участию в выборах, а также принять мои документы.

О себе сообщаю следующее:

– год, число, месяц рождения;

– место рождения;

– место проживания;

– образование;

– учёная степень, учёное звание;

– занимаемая должность;

– государственные награды, почётные звания.

С Положением о выборах ректора Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Астраханский государственный университет» ознакомлен.

Необходимые документы прилагаю. Полноту и достоверность сведений подтверждаю. Запретов по занятию данной должности не имею.

С Приказом Министра науки и высшего образования Российской Федерации от 12.03.2019 № 132 «О начале приёма документов кандидатов на должности руководителей образовательных организаций, подведомственных Министерству науки и высшего образования Российской Федерации» ознакомлен.

«\_\_» 2019 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись