

**Приоритетность поступления на обучение
по образовательным программам БАКАЛАВРИАТА и СПЕЦИАЛИТЕТА**

Фамилия: _____

Имя: _____

Отчество (при наличии): _____

Реквизиты документа удостоверяющего личность:

Вид документа: _____

Серия №

Направление подготовки **37.03.01 Психология:**

Направленность программы	Факультет / институт	№ приоритета
Психологическое консультирование	Консультативная и клиническая психология	<input type="checkbox"/>
Психология развития и возрастная психология	Психология образования	<input type="checkbox"/>
Современная социальная психология	Социальная психология	<input type="checkbox"/>
Экспериментальная психология	Экспериментальная психология	<input type="checkbox"/>
Юридическая психология	Юридическая психология	<input type="checkbox"/>

Специальность **37.05.01 Клиническая психология:**

Специализация	Факультет	№ приоритета
Клинико-психологическая помощь ребенку и семье	Клиническая и специальная психология	<input type="checkbox"/>
Патопсихологическая диагностика и психотерапия (в клинической и психолого-педагогической практике)	Консультативная и клиническая психология	<input type="checkbox"/>
Патопсихологическая диагностика и психотерапия (в экспертной деятельности)	Юридическая психология	<input type="checkbox"/>

Направление подготовки **44.03.02 Психолого-педагогическое образование:**

Направленность программы	Факультет	№ приоритета
Психология и педагогика начального образования (учитель начальных классов)	Психология образования	<input type="checkbox"/>
Психология образования (педагог-психолог)	Психология образования	<input type="checkbox"/>
Консультативная психология в образовании	Психология образования	<input type="checkbox"/>
Психология и педагогика творчества	Социальная психология	<input type="checkbox"/>
Специальная психология и педагогика	Клиническая и специальная психология	<input type="checkbox"/>

Дата заполнения «__» _____ 20__ г.

Личная подпись поступающего
(доверенного лица)

подпись

расшифровка подписи