

**УТВЕРЖДЕНО**  
Приказом НИУ ВШЭ  
№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

**Согласие обучающегося на осуществление исходящей  
академической мобильности**

Укажите данные  
действующего  
российского  
паспорта

Укажите свой  
фактический  
адрес

Укажите свой  
действующий  
номер телефона

Адрес можно  
найти на сайте  
вуза или в  
Acceptance letter

Срок обучения  
указан в  
Acceptance letter

Я, Иванова Светлана Ивановна,  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) полностью)  
студентка факультета креативных индустрий, Медиакоммуникации, 2 курс, бакалавриат  
(студент/аспирант, факультет/институт, ОП, курс и уровень обучения)  
паспорт 01 02 № 654321, выдан "1" августа 2015 года  
выдавший паспорт орган Отделом УФМС России по Республике Карелия в г. Петрозаводске  
 проживающий(-шая) по адресу: г. Москва, проспект Мира д. 10 кв. 47 Тел. +79851234567  
 подтверждаю, что я был(а) полностью ПРОИНФОРМИРОВАН(а) и  
ОСОЗНАЮ, что в ходе проведения международной академической мобильности  
(далее – «мобильность»)  
с "1" сентября 2023 г. по "30" декабря 2023 г.  
(сроки мобильности)  
программа долгосрочной международной академической мобильности  
(наименование мобильности)  
в государстве Казахстан по адресу: \_\_\_\_\_  
(юридический адрес принимающей стороны)  
ул. Жандосова, 55, г. Алматы, Казахстан, 050035  
принимающая сторона Университет Нархоз

могут произойти природные и техногенные катастрофы, бедствия, военные действия или вооруженные конфликты, террористические несчастные случаи и другие события, в ходе которых под угрозу могут быть поставлены моя жизнь и здоровье (далее – «чрезвычайные обстоятельства»).

Я подтверждаю, что решение об участии в мобильности принималось мной лично, носит добровольный характер. Участие в мобильности осуществляется под мою ответственность. Я согласен, что я лично несу ответственность за мою жизнь и здоровье в то время, когда я нахожусь за границей Российской Федерации.

Я ОЗНАКОМЛЕН с условиями и правилами нахождения в принимающей стране, миграционными правилами, правилами поведения в принимающей образовательной организации, рекомендациями для граждан, выезжающих за рубеж: МИДа РФ – для граждан РФ, либо иного уполномоченного органа – для граждан других стран, и порядком постановки на консульский учет.

Я ОСОЗНАЮ, что в случае нарушения мной указанных правил, мое участие в мобильности может быть прекращено раньше срока по решению принимающей стороны или местных властей.

Я ПОДТВЕРЖДАЮ, что мной была/будет приобретена медицинская страховка, действующая в течение ВСЕГО ПЕРИОДА моего пребывания на мобильности, удовлетворяющая ВСЕМ требованиям принимающей стороны и покрывающая как минимум расходы на оказание срочной медицинской помощи, в

том числе в стационаре, транспортировку застрахованного лица в место постоянного проживания и посмертную репатриацию тела.

МНЕ ИЗВЕСТНО, что на период мобильности координатором по исходящей мобильности от НИУ ВШЭ (далее – «координатор от НИУ ВШЭ») является

**Соколова Валерия Вадимовна**

(фамилия, имя, отчество (при наличии) полностью)

**Директор Центра международной студенческой мобильности,**

**[studyabroad@hse.ru](mailto:studyabroad@hse.ru), +7 (495) 772 95 90 доб. 27668**

(должность, адрес электронной почты, телефон)

Если едете на мобильность от ЦМСМ, то укажите Соколову В.В., если едете от факультета, то укажите координатора на факультете. Найти своего координатора можно [здесь](#)

**Я ОБЯЗУЮСЬ:**

в течение 10 рабочих дней с момента прибытия на программу отправить по электронной почте координатору от НИУ ВШЭ Форму отъезда (Приложение 1), подписанную ответственным лицом и заверенную партнерского вуза (при наличии);

в течение 5 рабочих дней с момента возвращения в НИУ ВШЭ отправить по электронной почте координатору от НИУ ВШЭ Форму отъезда, подписанную ответственным лицом и заверенную печатью партнерского вуза (при наличии).

В случае возникновения чрезвычайных обстоятельств:

Я ОСОЗНАЮ необходимость строго следовать всем указаниям уполномоченных представителей принимающей стороны, предоставлять необходимые документы и выполнять все действия или воздерживаться от таковых, если это необходимо в соответствии с действующим законодательством на территории принимающей стороны и локальными актами принимающей организации;

Я ОБЯЗУЮСЬ уведомить любыми доступными в чрезвычайных обстоятельствах способами о возникшей ситуации и своем положении:

назначенного координатора принимающей стороны (*ФИ, телефон, электронная почта* – каждое направляемое и получаемое письмо я обязуюсь дублировать на адрес координатора от НИУ ВШЭ);

консульское учреждение страны моего гражданства;

координатора от НИУ ВШЭ.

Я ПОДТВЕРЖДАЮ, что настоящим согласием предоставляю НИУ ВШЭ право уведомлять обо ВСЕХ обстоятельствах, сообщенных мной или ставших известными НИУ ВШЭ о чрезвычайной ситуации, которая произошла во время осуществления мной участия в мобильности следующих лиц:

1) **Иванов Иван Иванович, отец, +7 9856001234**

(ФИО полностью, степень родства (если родственник), контактные данные)

2) **Иванова Светлана Ивановна, сестра, vyshkina@yandex.ru, +7 9856123458**

(ФИО полностью, степень родства (если родственник), контактные данные)

3) **(добавить пункты при необходимости)**

Я ПОДТВЕРЖДАЮ, что в случае возникшей в результате чрезвычайной ситуации необходимости моего досрочного выезда из города (*страны*), в котором осуществляется мобильность, я ОБЯЗУЮСЬ выполнить следующие действия:

в течение пяти суток с момента, когда установлена связь с координатором от НИУ ВШЭ, я ОБЯЗУЮСЬ принять решение о том, чтобы выехать из города (*страны*), в котором осуществляется мобильность или остаться в данном городе (*стране*);

в случае принятия решения о выезде из города (страны) приобрести проездной документ ЗА СВОЙ СЧЕТ.

Стоимость проездного документа возмещается НИУ ВШЭ после соответствующего письменного обращения в уполномоченное подразделение. При этом Я СОГЛАШАЮСЬ с тем, что НИУ ВШЭ оставляет за собой право оценить обоснованность расходов на приобретение проездного документа и компенсировать его стоимость в том размере, который будет признан обоснованным в сложившейся ситуации;

В случае если у меня отсутствуют средства на приобретение проездного документа, необходимого для выезда из принимающей страны, Я ОСОЗНАЮ, что НИУ ВШЭ может принять решение о приобретении проездного документа на мое имя или направлении в мой адрес денежных средств в необходимом объеме в случае, если имеется такая техническая возможность и в сроки, которые будут возможны.

ПРАВИЛА, ИЗЛОЖЕННЫЕ В НАСТОЯЩЕМ СОГЛАСИИ, МНЕ ПОНЯТНЫ, я СОГЛАСЕН (СОГЛАСНА) с его содержанием.



(подпись)

Иванова Светлана Ивановна

(Ф.И.О.)

"1" июня 2023 г.

(дата)