

Регистрационный номер _____

Ректору Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Фамилия _____	Гражданство (отсутствие гражданства) _____
Имя _____	Документ, удостоверяющий личность _____
Отчество (при наличии) _____	серия, номер _____
Дата рождения _____	Когда выдан _____ г. Кем выдан: _____

Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС): _____

Почтовый адрес: _____

Электронный адрес _____ телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу допустить меня к участию в конкурсе на обучение по программам высшего образования - программам ординатуры по специальности(ям):

1. _____

Условия обучения: в рамках контрольных цифр приёма, на условиях целевого приёма, по договору об оказании платных образовательных услуг (подчеркнуть).

2. _____

Условия обучения: в рамках контрольных цифр приёма, на условиях целевого приёма, по договору об оказании платных образовательных услуг (подчеркнуть).

О себе сообщаю следующее: окончил(а) в _____ году образовательное учреждение высшего образования

Диплом: серия _____ № _____ Дата выдачи _____

Кем выдан _____

Свидетельство об аккредитации специалиста: серия _____ № _____

Дата выдачи _____ Кем выдан _____

Выписка из итогового протокола заседания аккредитационной комиссии № _____

Дата выдачи _____ Кем выдана _____

Сертификат специалиста № _____

Дата выдачи _____ Кем выдан _____

Наличие/отсутствие индивидуальных достижений, результаты которых учитываются при приёме на обучение

Потребность в предоставлении места для проживания в общежитии на период обучения:

нуждаюсь; не нуждаюсь (подчеркнуть).

Дата подачи заявления «_____» _____ 202__ год

_____ **подпись поступающего**

1. Ознакомлен(а) с копиями лицензии на осуществление образовательной деятельности (с приложением), свидетельства о государственной аккредитации (с приложением), датой завершения приёма документов и согласий на зачисление, правилами приема, утверждёнными Университетом, правилами подачи апелляции по результатам вступительных испытаний, информацией о необходимости указания в заявлении о приёме достоверных сведений и представления подлинных документов

_____ **подпись поступающего**

2. Согласен(на) на обработку своих персональных данных.

_____ **подпись поступающего**

3. Подтверждаю отсутствие диплома об окончании ординатуры или диплома об окончании интернатуры по выбранной специальности (при поступлении на обучение на места в рамках контрольных цифр, если получение указанной специальности возможно путем обучения по дополнительной профессиональной программе профессиональной переподготовки).

_____ **подпись поступающего**

Подпись ответственного лица приемной

комиссии «_____» _____ 202__ г.