

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 _____	серия, номер _____
Дата рождения _____	Когда выдан _____ г. Кем выдан: _____

СНИЛС _____

Адрес _____

Электронный адрес _____ телефон _____

**ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИЕМЕ НА ВНЕБЮДЖЕТНЫЕ МЕСТА
(очная форма обучения)**

Прошу допустить меня к участию в конкурсе:

- 1) по результатам ЕГЭ (при наличии нескольких результатов ЕГЭ - с указанием года сдачи)

Предмет				
Результаты ЕГЭ (2022-2026 г.)				

- 2) по результатам вступительных испытаний, проводимых вузом (**да/нет**) - подчеркнуть

ПЕРЕЧЕНЬ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ

(не более 5 специальностей) с указанием приоритетов зачисления
(высота приоритетов уменьшается с возрастанием номеров):

Специальность/направление подготовки	№ приоритета для зачисления	Специальность/направление подготовки	№ приоритета для зачисления
Лечебное дело		Медико-профилактическое дело	
Педиатрия		Фармация	
Стоматология		Клиническая психология	

Прошу допустить меня к вступительным испытаниям, проводимым вузом на основании

(указать основание: профессиональное образование/ иностранный гражданин/ инвалид/ отдельная квота/
образование получено в ином государстве)

по следующим предметам: _____

(указать перечень предметов)

(намерен(а) сдавать вступительные испытания на русском языке, без использования дистанционных технологий)

О себе сообщаю следующее:

Окончил(а) в _____ году общеобразовательное учреждение/образовательное учреждение среднего профессионального образования/ образовательное учреждение высшего образования (*подчеркнуть*)

Аттестат / диплом: серия, номер _____ Когда выдан _____

Кем выдан _____

Общежитие: нуждаюсь; не нуждаюсь (*подчеркнуть*).

Необходимо создание специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с ограниченными возможностями здоровья (инвалидностью) _____

Дата подачи заявления «____» _____ 2026 год

подпись поступающего

1. Ознакомлен(а) с Уставом университета, лицензией на осуществление образовательной деятельности и выпиской из государственной информационной системы «Реестр организаций, осуществляющих образовательную деятельность по имеющим государственную аккредитацию образовательным программам», с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся

_____ **подпись поступающего**

2. Ознакомлен(а) с Правилами приема

_____ **подпись поступающего**

3. Ознакомлен(а) с информацией о необходимости указания достоверных сведений и представления подлинных документов, подаваемых для поступления

_____ **подпись поступающего**

4. Ознакомлен(а) с правилами подачи апелляции по результатам вступительных испытаний, проводимых вузом

_____ **подпись поступающего**

5. Ознакомлен с информацией о проводимом конкурсе

_____ **подпись поступающего**

6. Подтверждаю подачу заявлений **не более** чем в 5 вузов, не более чем по 5 специальностям

_____ **подпись поступающего**

7. С датами завершения заключения договоров об оказании платных образовательных услуг ознакомлен(а).

_____ **подпись поступающего**

8. С информацией о предоставляемых особых правах и преимуществах ознакомлен(а)

_____ **подпись поступающего**

9. Подтверждаю подачу заявления на основании права приема без вступительных испытаний в соответствии частью 4 и 12 статьи 71 Федерального закона №273-ФЗ только в РязГМУ
(при наличии)

_____ **подпись поступающего**

Подпись ответственного лица приемной комиссии

«_____» _____ 2026 г
