

Ректору ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России
Ремизову О.В.

от

Фамилия _____	Гражданство _____
Имя _____	Документ, удостоверяющий личность _____
Отчество _____	серия _____ № _____
Дата рождения _____	Когда и кем выдан: _____
Место рождения _____	

Проживающего(ей) по адресу: _____

Телефон : дом. - _____ сотовый - _____ рабочий - _____

Адрес электронной почты: _____

Являюсь лицом, постоянно проживающим в республике Крым ☐

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу допустить меня к участию в конкурсе на выбранные направления подготовки (специальности) :

№ п.п.	Направление подготовки	Форма обучения	Основание поступления*	Условий приема***
1		очная		
2		очная		
3		очная		
4		очная		
5		очная		
6		очная		
7		очная		
8		очная		
9		очная		
10		очная		

* Для каждого направления подготовки (специальности) указать основание поступления:
..... Для каждого направления подготовки (специальности) указать условия поступления

Бюджетная основа(Бюджет), Особое право(ОС), Полное возмещение затрат(Договор), Целевой прием(Целевое)
Особая квота, целевая квота, Основные конкурсные места

Организация, в которую подано согласие на зачисление: _____

Прошу засчитать в качестве результатов вступительных испытаний следующее:

№ п.п.	Наименование предмета	ЕГЭ (баллы)	Наименование и номер документа
1.	Биология		
2.	Русский язык		
3.	Химия		

Дополнительное профессиональное вступительное испытание ☐

Сведения о наличии индивидуальных достижений:

№ п.п.	Индивидуальное достижение	Подтверждающий документ	Баллы
1.			
2.			
3.			
4.			

Намерен участвовать в конкурсе по результатам общеобразовательных вступительных испытаний, проводимых ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России самостоятельно ☐

Прошу допустить меня к вступительным испытаниям, проводимым ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России самостоятельно по следующим общеобразовательным предметам (при наличии оснований!):

Основание:

(дети-инвалиды, инвалиды, иностранные граждане, лица, которые прошли итоговые аттестационные процедуры в иностранных образовательных организациях, получили документ о среднем общем образовании в течение одного года до дня завершения приема документов и вступительных испытаний включительно, профессиональное образование)

Намерен(а) сдавать вступительные испытания, проводимые ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России самостоятельно, на языке республики РФ, на иностранном языке (с указанием перечня вступительных испытаний)

О себе сообщаю следующее:

Предыдущее образование: _____ Окончил(а) в _____ году

образовательное учреждение:

Аттестат/диплом серия, № _____ выданный _____

Медаль (аттестат, диплом "с отличием") ☐

Победитель Всероссийских олимпиад (член сборной) ☐

Реквизиты диплома олимпиады:

Иностранный язык: английский

При поступлении имею следующие льготы:

Документ, предоставляющий право на льготы:

Нуждаюсь в предоставлении общежития: ☐

Сведения о родителях (Фамилия, имя, отчество, почтовый адрес, место работы и должность)

Отец: _____

Мать: _____

О себе дополнительно сообщаю: _____

Способ возврата поданных оригиналов документов в случае непоступления на обучение: _____

" _____ " _____ 2021 г.

(Подпись поступающего)

Высшее профессиональное образование получаю

впервые ☐ не впервые ☐

(Подпись поступающего)

Подано заявлений не более чем в пять организаций высшего образования, включая ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России:

(Подпись поступающего)

Подано заявлений о приёме в ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России не более чем по трём специальностям

(Подпись поступающего)

С копией лицензии ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России на право осуществления образовательной деятельности и приложением к ней ознакомлен(а):

(Подпись поступающего)

С копией свидетельства о государственной аккредитации ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России и приложениями к нему или с информацией об отсутствии указанного свидетельства ознакомлен(а):

(Подпись поступающего)

С Правилами приема в ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России ознакомлен(а):

(Подпись поступающего)

С особенностями приема в ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России на 2020/21 учебный год ознакомлен(а):

(Подпись поступающего)

С правилами подачи апелляций ознакомлен(а):

(Подпись поступающего)

Ознакомлен (а) с информацией о необходимости указания в заявлении о приёме достоверных сведений и представления подлинных документов:

(Подпись поступающего)

С информацией о предоставляемых поступающим особым правах и преимуществах при приеме на обучение по программам бакалавриата и программам специалитета ознакомлен(а):

(Подпись поступающего)

На обработку персональных данных согласен(а):

(Подпись поступающего)

С датами завершения приема заявлений о согласии на зачисление ознакомлен(а)

(Подпись поступающего)

Подтверждаю отсутствие: диплома бакалавра ☐

диплома специалиста ☐ диплома магистра ☐

(Подпись поступающего)

Подпись ответственного лица приемной комиссии

(Подпись поступающего)

" _____ " _____ 2021 г.