



Ректору федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации профессору РАН А.В. Колсанову (юридический адрес: 443099, Россия, г. Самара, обл. Самарская, ул. Чапаевская, д. 89)

Фамилия	Иванов	Гражданство Россия
Имя	Иван	Документ, удостоверяющий личность Паспорт РФ 6311 111111
Отчество	Иванович	Выдан МВД России по г.Самара, 11.11.2011
Дата рождения	11.11.1990	Телефоны 89371111111
Почтовый адрес:	Самарская область, г.Самара	
Сведения об образовании: в 2019 получил(а) Высшее образование - специалитет, магистратура		
E-mail: asdfghj@yandex.ru		
Документ об образовании:	Диплом специалиста 1234 12345 выдан 11.06.2019 ФГБОУ ВО СамГМУ минздрава РФ	

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять документы и допустить меня к участию в конкурсе для получения высшего образования по специальностям (направлениям подготовки) в порядке приоритетности поступления по различным условиям поступления:

№	Направление и образовательные программы	Форма обучения	На места
1	31.08.19 Педиатрия	очная	финансируемые из федерального бюджета (Целевой договор)
2	31.08.44 Профпатология	очная	финансируемые из федерального бюджета (Общий конкурс)

Приоритетность поступления установлена верно

Прошу допустить меня к вступительным испытаниям по специальности

Для поступления в ОРДИНАТУРУ прошу засчитать в качестве результатов вступительных испытаний результаты тестирования в рамках процедуры первичной аккредитации специалиста в 2019 году

Для поступления в ОРДИНАТУРУ прошу засчитать в качестве результатов вступительных испытаний результаты тестирования в рамках процедуры поступления в ординатуру в **2019** году в **ФГБОУ ВО Самарский государственный медицинский университет Минздрава России**

(наименование вуза)

Иванов
(подпись поступающего)

(подпись поступающего)

(подпись поступающего)

Иванов
(подпись поступающего)

**Выбрать
нужный
пункт,
поставить
галочку и
подпись.
указать год и
полное
название вуза,
в котором
планируется/
было пройдено
тестирование**

В общежитии **Не нуждаюсь**

Нуждаюсь в создании специальных условий для прохождения вступительных испытаний:

Прошу учесть мои индивидуальные достижения:

- Общий стаж работы от одного года до двух лет на должностях медицинских и (или) фармацевтических работников с высшим образованием (1,0 ставка по основному месту работы)
- Выписка из решения Ученого Совета с рекомендацией

В случае не поступления на обучение (в случае предоставления оригиналов документов) прошу использовать следующий способ возврата оригиналов документов: передача лицу, отозвавшему поданные документы / передача доверенному лицу/ через операторов почтовой связи по указанному в заявлении почтовому адресу (подчеркнуть)/ способ возврата поданных документов не указывается при подаче заявления о приеме в электронной форме

- С копией лицензии (с приложением) на право осуществления образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации и приложениями к ним, с уставом СамГМУ, Правилами внутреннего распорядка для обучающихся в СамГМУ ознакомлен(а)
- С датами завершения приема документа установленного образца ознакомлен(а)
- С Правилами приема в СамГМУ, Правилами подачи апелляции по результатам вступительных испытаний, проводимых СамГМУ самостоятельно ознакомлена(а)
- Согласен (-на) на обработку моих персональных данных, содержащихся в представленных документах и материалах в порядке, установленном Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», с размещением информации о результатах вступительных испытаний на сайте ФГБОУ ВО СамГМУ и с использованием персональных данных в электронных системах обработки информации
- Подтверждаю отсутствие диплома об окончании ординатуры или диплома об окончании интернатуры при поступлении на обучение на места в рамках контрольных цифр по той же специальности, что указана в дипломе
- С обязательством предоставить документ установленного образца не позднее дня завершения приема документа установленного образца ознакомлен(а)
- Ознакомлен (а) с информацией о необходимости указания достоверных сведений, указанных в заявлении, и предоставления подлинных документов, подаваемых для поступления

Иванов
(подпись поступающего)

Иванов
(подпись поступающего)

Иванов
(подпись поступающего)

Иванов
(подпись поступающего)

Иванов
(подпись поступающего)

Иванов
(подпись поступающего)

Иванов
(подпись поступающего)

Иванов
(подпись поступающего)

«4» июля 2020г.