«Допустить к вступительным испытаниям» рег. номер заявления **\_\_\_\_\_\_\_\_**

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

« » 202\_\_ г.

Ректор Казанского ГМУ А.С.Созинов

Ректору ФГБОУ ВО «Казанский ГМУ» Министерства здравоохранения РФ Профессору А.С. Созинову

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Гражданство: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Паспорт № **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| Отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Выдан (где, когда, кем):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Действителен до: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| Дата рождения **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  пол \_\_\_\_\_\_ |
| Место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Адрес по прописке: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу допустить меня к участию в конкурсе на выбранные направления подготовки(специальности) в ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п.п. | Направление подготовки (специальность) | Форма обучения\* | Основание поступления\*\* | Категория приема | Вид образования | Согласие на зачисление |
| **1** |  | очная | **ПО** | на общих основаниях | Высшее образование | ✓ |

также участвую в конкурсе на следующие направления подготовки (специальности) в ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2 |  | очная |  | на общих основаниях | Высшее образование |  |
| 3 |  | очная |  | на общих основаниях | Высшее образование |  |

Прошу засчитать в качестве результатов вступительных испытаний согласно перечню раздела II Правил Приема в ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России следующее:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п.п. | Наименование предмета | ЕГЭ (баллы) | Наименование и № документа |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Прошу допустить меня к вступительным испытаниям по следующим общеобразовательным предметам:

 Русский язык Английский язык  Биология

 Химия  Физика  История

Так как экзамены в форме ЕГЭ по этим предметам не сдавал(а)

**О себе сообщаю следующее:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Предыдущее образование: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | Окончил(а) в | \_\_\_\_\_\_\_\_ году |
| образовательное учреждение: средняя школа | |  |  |
| Аттестат/диплом | серия, № | выданный | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Наименование образовательного учреждения:

Страна, город: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Гражданство РФ  имею   **не имею** | Вид на жительство в РФ  имею   **не имею** |

За мое обучение будет платить:  родители правительство другое (укажите)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Нуждаюсь в предоставлении общежития: | | | |
| О себе дополнительно сообщаю: | | | |
| Способ возврата поданных оригиналов документов в случае непоступления на обучение: | | | |
| Сведения о наличии индивидуальных достижений: | | | |
| Дата подачи заявления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| Высшее образование получаю | | | |
| впервые  не впервые | | | |
| галочка скачать бесплатно - Галочка Компьютерные иконки клип-арт - Иконка  Зеленая Галочка 2С лицензией на право осуществления образовательной | | | |
| галочка скачать бесплатно - Галочка Компьютерные иконки клип-арт - Иконка  Зеленая Галочка 2деятельности ознакомлен(а): галочка скачать бесплатно - Галочка Компьютерные иконки клип-арт - Иконка  Зеленая Галочка 2 | | | |
| галочка скачать бесплатно - Галочка Компьютерные иконки клип-арт - Иконка  Зеленая Галочка 2 |  |  | (Подпись поступающего) |
| Со свидетельством о государственной аккредитации | | | |
| ознакомлен(а): |  |  | галочка скачать бесплатно - Галочка Компьютерные иконки клип-арт - Иконка  Зеленая Галочка 2галочка скачать бесплатно - Галочка Компьютерные иконки клип-арт - Иконка  Зеленая Галочка 2 |
|  |  |  | (Подпись поступающего) |
| галочка скачать бесплатно - Галочка Компьютерные иконки клип-арт - Иконка  Зеленая Галочка 2С Правилами приема, условиями обучения, Уставом в | | | |
| галочка скачать бесплатно - Галочка Компьютерные иконки клип-арт - Иконка  Зеленая Галочка 2ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России ознакомлен(а): | | | |
|  |  |  | (Подпись поступающего) |
| галочка скачать бесплатно - Галочка Компьютерные иконки клип-арт - Иконка  Зеленая Галочка 2С правилами подачи апелляций ознакомлен(а): | | | |
|  |  |  | (Подпись поступающего) |
| галочка скачать бесплатно - Галочка Компьютерные иконки клип-арт - Иконка  Зеленая Галочка 2С датой завершения приема заявления о согласии на зачисление ознакомлен(а):  (Подпись поступающего) | | | |
| галочка скачать бесплатно - Галочка Компьютерные иконки клип-арт - Иконка  Зеленая Галочка 2Правильность данных, представленных в заявлении, подтверждаю: | | | |
|  |  |  | (Подпись поступающего) |
| галочка скачать бесплатно - Галочка Компьютерные иконки клип-арт - Иконка  Зеленая Галочка 2На обработку своих персональных данных согласен (согласна) | | | |
|  |  |  | (Подпись поступающего) |
| Подпись ответственного лица приемной комиссии | | | |
|  |  |  | (Подпись ответственного) |
| Дата приема заявления: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |  |