

Директору
ГАУЗ МНПЦ МРВСМ ДЗМ
Погонченковой И.В.

от _____

(Ф.И.О. полностью)

Сведения о гражданстве _____

Проживающего (ей) по адресу:
Индекс: _____

Тел. (моб.) _____

Тел. (дом.) _____

E-mail: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу разрешить мне участвовать в конкурсе для обучения по программам высшего образования - программам ординатуры в ГАУЗ МНПЦ МРВСМ ДЗМ по специальности **31.08.39 «Лечебная физкультура и спортивная медицина»** на условиях договора об оказании платных образовательных услуг/на бюджетной основе (нужное подчеркнуть).

СООБЩАЮ ИНФОРМАЦИЮ:

Дата и место рождения _____
Документ, удостоверяющий личность _____ серия _____ номер _____
кем выдан _____,
дата выдачи _____, код подразделения _____
Выпускник _____
(наименование ВУЗа, год окончания)

Диплом _____
(серия, номер, дата выдачи, специальность)

Сведения о свидетельстве об аккредитации специалиста или выписке из итогового протокола заседания аккредитационной комиссии о признании поступающего прошедшим аккредитацию специалиста (для лиц, завершивших освоение программ высшего медицинского образования и (или) высшего фармацевтического образования в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования):

_____;
Сведения о наличии или отсутствии у поступающего индивидуальных достижений (при наличии индивидуальных достижений – с указанием сведений о них):

_____;
С Уставом, Правилами внутреннего распорядка ГАУЗ МНПЦ МРВСМ ДЗМ, Лицензией на право осуществления образовательной деятельности ГАУЗ МНПЦ МРВСМ ДЗМ от 06 мая 2015 № 1429, серия 90Л01, номер бланка 000842, порядком приема на обучение по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры ГАУЗ МНПЦ МРВСМ ДЗМ в 2019 г., с правилами подачи апелляции по результатам вступительного испытания ознакомлена(а) _____

(подпись)

С отсутствием у ГАУЗ МНПЦ МРВСМ ДЗМ свидетельства о государственной аккредитации образовательной деятельности ознакомлен(а) _____

(подпись)

С датой завершения приема оригинала документов установленного образца ознакомлен(а) _____

(подпись)

Со способом возврата документов, поданных поступающим для поступления на обучение (в случае непоступления на обучение и в иных случаях) ознакомлен(а) _____

(подпись)

Информирован(а) об ответственности за достоверность сведений, указанных в данном заявлении и подлинности представленных документов _____

(подпись)

На обработку персональных данных согласен(а) _____

(подпись)

Обязуюсь представить оригинал документа установленного образца с приложением или заявление о согласии на зачисление на места по договорам об оказании платных образовательных услуг с приложением заверенной копии указанного документа не позднее дня завершения приема оригиналов документов установленного образца

(подпись)

К заявлению прилагаются:

- 1) оригиналы и копии документов, удостоверяющих личность и гражданство (паспорт)
- 2) оригинал и копия документа установленного образца с приложением;
- 3) копии документов, подтверждающих индивидуальные достижения поступающего, (при наличии);
- 4) свидетельство об аккредитации специалиста или выписка из итогового протокола заседания аккредитационной комиссии о признании поступающего прошедшим аккредитацию специалиста (для лиц, завершивших освоение программ высшего медицинского образования и (или) высшего фармацевтического образования в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования);
- 5) оригинал и копия сертификата специалиста(при наличии);
- 6) оригинал и копия военного билета (при наличии);
- 7) 4 фотографии поступающего (3х4) ;
- 8) оригинал и копия СНИЛС;
- 9) оригинал и копия ИНН
- 10) заявление об учете в качестве вступительного испытания результата, предусмотренного подпунктом «а» или подпунктом «б» пунктом 32.2 Правил приема с указанием специальности, организации, в которой проводилось вступительное испытание(тестирование), и года прохождения(по желанию поступающего).
- 11) медицинская справка о состоянии здоровья (форма №086/у) ;
- 12) оригинал и копия документов, подтверждающих факт изменения фамилии (при изменении фамилии);
- 13) личный листок по учету кадров (заполняется при подаче заявления).

Инвалиды I и II групп, инвалиды с детства, инвалиды вследствие военной травмы или заболевания, полученных в период прохождения военной службы представляют заключение федерального учреждения медико-социальной экспертизы об отсутствии противопоказаний для обучения в соответствующих образовательных организациях.

« _____ » _____ 201__ г.

(Ф.И.О.)

(подпись)