

Ректору федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России)
Л.М. Железнову

от

Фамилия <u>Иванов</u>	Гражданство: <u>РФ</u>
Имя <u>Иван</u>	Документ, удостоверяющий личность, <u>паспорт</u>
Отчество <u>Иванович</u>	серия <u>0001</u> № <u>011233</u>
Дата рождения <u>01.02.1985</u>	Когда и кем выдан: <u>25.05.2002 г. ОУФМС по</u>
Место рождения <u>г. Киров</u>	<u>Кировской области код подр. 001-002</u>

Адрес регистрации: 610025, г. Киров, ул. Мира, д.1, кв.1

Адрес постоянного места проживания: 610025, г. Киров, ул. Мира, д.1, кв. 1.

Телефон: 8-900-00-00-01 e-mail: _yvan@mail.ru

СНИЛС _001-002-000-03

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу допустить меня к вступительным испытаниям и участию в конкурсе для поступления по программам аспирантуры по группе научных специальностей Клиническая медицина

научной специальности Неврология

по очной форме обучения

на места в рамках контрольных цифр приема приоритетность 1

на места по договорам об оказании платных образовательных услуг приоритетность

Прошу допустить меня к вступительным испытаниям по:

1. Иностранному языку:

английский , немецкий , русский , другой

2. Философии

3. Специальной дисциплине (указать дисциплину) Неврология

В создании специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью – нуждаюсь , не нуждаюсь

О себе сообщаю следующее:

Окончил(а) в 2018 году образовательную организацию высшего образования (образовательное учреждение высшего профессионального образования) , другое

по программе специалитета , магистратуры

по специальности , направлению подготовки Лечебное дело

Диплом: серия 01234 № 234567 Когда и кем выдан: 26.06.2018 г.

Приложение к диплому: серия 0012 № 324578

Окончил(а) в _____ году интернатуру , ординатуру

по специальности Терапия

Диплом: серия _14568_ №_0011234_ Когда и кем выдан: 28.06.2019_ г.

Сертификат специалиста , свидетельство о первичной аккредитации , свидетельство и первичной специализированной аккредитации , выписка из протокола первичной (первичной специализированной) аккредитации по специальности _____: серия _____ № _____ Когда и кем выдан: _____ г.

Сведения об индивидуальных достижениях:

Индивидуальное достижение	Подтверждающий документ	Баллы (начисляются комиссией)

Поступая на места в рамках контрольных цифр приема подтверждаю отсутствие диплома об окончании аспирантуры или диплома кандидата наук _____ Иванов _____
(Подпись поступающего)

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации и приложениями к ним, Правилами приема, условиями обучения, правилами подачи апелляции по результатам проведения вступительных испытаний (в том числе через информационные системы общего пользования) ознакомлен(а): _____ Иванов _____
(Подпись поступающего)

С датой (датами) завершения приема документа установленного образца ознакомлен(а) Иванов _____
(Подпись поступающего)

Обязуюсь предоставить документ установленного образца не позднее дня завершения приема: _____ Иванов _____
(Подпись поступающего)

На обработку своих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», согласен(а): _____ Иванов _____
(Подпись поступающего)

С приказом Минтруда России № 988н, Минздрава России № 1420н от 31.12.2020 ознакомлен(а) _____ Иванов _____
(Подпись поступающего)

В предоставлении места для проживания в общежитии на период обучения: нуждаюсь не нуждаюсь .

Возврат оригиналов поданных документов в случае непоступления осуществлять:

– по личному заявлению

– через операторов почтовой связи общего пользования (при возврате оригиналов документов) .

Об ответственности за достоверность сведений, указываемых в заявлении о приеме и за подлинность документов, указываемых в заявлении о приеме и подаваемых для поступления информирован(а) и обязуюсь представить документ установленного образца не позднее дня завершения приема документа установленного образца (если документ не представлен при подаче заявления о приеме):

«__» _____ 202__ г.

_____ Иванов _____
(Подпись поступающего, доверенного лица)

Подпись ответственного лица приемной комиссии:

«__» _____ 202__ г.
