Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Кировский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации

om						Ректору ФГБОУ Минздрава России			
Фамилия				Гражданство: Российская Федерация					
Имя			Į	Документ, удостоверяющий личность					
Отчество				паспорт					
Дата рождения			C	серия №					
Место рождения			I	Когда и кем выдан: код подр.					
CITI								_	
СНИЛС									
_	с регистрации:								
Адре	с проживания:								
Телес Е-та									
L-IIIa		3	АЯ	ВЛЕН	ИЕ				
Пести									
	принять мои документы для участи		ia обуче <b>Т Ф</b>	ение по прог Рорма					
Направление подготовки (специальность)				<u>учения</u>	Приоритет	Основание поступления		Рег. номер	
			<u> </u>						
			<u> </u>						
			<del> </del>						
			1						
	шу засчитать в качестве резул, где получена отметка: ЕГЭ - единый госуда					ующее:		<u> </u>	
№	Наименование предмета	ЕГЭ	О		сдачи	Наименование и номер документа		окумента	
1.									
2.									
3.									
4.									
Проп	пу допустить меня к вступител	ьным испыт				еобразовательным	предмет	ам:	
	Прохождение вступительн	ых испытани		е предмета, фо ПОЛЬЗОВАІ		нционных техноло	гий		
					, ,	,		подпись	
	циальных условиях при прове е нуждаюсь,   пимет нуждаюсь (у	дении вступ словие)	ителы	ных испы	ганий:				
Свеле	ения о наличии индивидуальн	ых лостижен	тий:					подпись	
Индивидуальное достижение			T	Подтверждающий документ			]	Баллы	
				, ,					
			+						
			+						
			1						
			<u></u>						
				<u>-</u>					
			1						

Поступая на обучение на места в рамках контрольных цифр, подтверждаю, что не имею диплома бакалавра, диплома специалиста, диплома магистра	
-	Подпись
Подтверждаю, что подаю заявления не более чем в пять организаций высшего образования, включая организацию, в которую подается заявление и не более чем на 5 специальностей и (или) направлений подготовки для одновременного	
участия в конкурсе, установленного данной организацией высшего образования	
	Подпись
С правилами приема, утвержденными организацией самостоятельно, а также с документами и информацией, указанными в	Подпись
части 2 статьи 55 Федерального закона № 273-Ф3, опубликованными на официальном сайте www.kirovgma.ru и через	
информационные системы общего пользования ознакомлен(а):	
С информацией о предоставлении поступающим особых правах и преимуществах при приеме на обучение ознакомлен(а):	Подпись
- C	Подпись
С датами завершения представления заявления о согласии на зачисление и оригинала документа об образовании установленного образца, выставления отметки на ЕПГУ ознакомлен(а):	
	Подпись
С правилами подачи апелляции по результатам вступительных испытаний, проводимых организацией самостоятельно	
ознакомлен(а):	Подпись
С постановлением Правительства РФ от 14.08.2013 № 697 ознакомлен(а):	
-	Подпись
При поступлении на обучение на места в рамках контрольных цифр на основании права на прием без вступительных	
испытаний в соответствии с частью 4 статьи 71 Федерального закона № 273-ФЗ или права на прием без вступительных	
испытаний по результатам олимпиад школьников, подтверждаю, что подаю заявление о приеме на основании	
соответствующего особого права только в данную организацию высшего образования и только на данную образовательную	
программу	Подпись
Даю согласие проходить вступительные испытания с использованием дистанционных технологий на предложенных	
образовательной организацией условиях, а также подтверждаю наличие у себя соответствующих условий	Подпись
О себе сообщаю следующее:	Подінев
Предыдущее образование: среднее общее окончил(а) в	
образовательное учреждение:	
Аттестат серия, №: выданный	
Иностранный язык: английский	
При поступлении имею особые права:	
Документ, подтверждающий наличие особых прав:	
В предоставлении общежития:	
О себе дополнительно сообщаю (сведения об окончании курсов ЦДП, интересы, увлечения):	
Фамилия, имя, отчество родителей, адрес регистрации, телефон:	
Отец:	
Маты	
Возврат оригиналов поданных документов в случае непоступления:	
п заберу лично	
через операторов почтовой связи общего пользования	
Достоверность сведений, указанных в заявлении, и подлинность документов, подаваемых для поступлен	ия.
подтверждаю	,
nodinal budget	
дата подпись расшифровка	
Подпись ответственного лица приемной комиссии:	

подпись

расшифровка

дата