

Ректору федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации В.И. Кошель
Абитуриента(нтки)

Иванов
Иван
Иванович
19 03 2002
гор. Минеральные Воды Ставропольского края
муж.
РФ

Документ, удостоверяющий личность паспорт
серия 1234 № 567890
Выдан ОУВД Ленинского района г. Ставрополя
24 03 2016
Код подразделения 262-035
Телефон +7(987)654-32-10

Имею: среднее общее образование.
Документ об образовании или об образовании и о квалификации аттестат

02612345678901 «15» 06 2020
ЛБОУ СОВИ №6 г. Ставрополя Ставропольского края

Прошу допустить меня к участию в конкурсе для поступления по направлению подготовки (уровень бакалавриата/специалитета/магистратуры) по указанной ниже приоритетности и условиям:

№ п/п	Направление подготовки	Форма обучения		Основание поступления			Особая квота
		Очная	Заочная	Бюджет	Целевое обучение	С оплатой обучения	
1.	Стедиантрис	✓		✓	✓		
2.	Лечебное дело	✓		✓		✓	
3.							

Не имею / Имею право участия в конкурсном отборе:
 - без вступительных испытаний ; *← для победителей и призеров Всероссийской олимпиады*
 - преимущественное право зачисления при условии успешного прохождения вступительных испытаний и при прочих равных условиях ; *при наличии документов*
 - прием в пределах особой квоты при условии успешного прохождения вступительных испытаний ; так как являюсь:

(указать категорию поступающего)
Особую квоту подтверждаю _____
(наименование документа, серия, номер и дата выдачи, кем выдан документ)

Прошу допустить меня к вступительным испытаниям (в том числе с применением дистанционных технологий) по следующим общеобразовательным предметам:

Наименование предмета	Время, дата и место сдачи вступительного испытания	Основание
<i>заполняется в судгах сдачи вступительных испытаний в традиционной форме</i>		

Прошу создать специальные условия при проведении вступительных испытаний в связи с ограниченными возможностями здоровья или инвалидностью .

Перечень вступительных испытаний	Перечень специальных условий

Основание: _____
(Наименование документа, серия, номер и дата выдачи, кем выдан документ)

Прошу учесть имеющиеся у меня индивидуальные достижения:

Перечень индивидуальных достижений	Основание	Кол-во начисленных баллов/Подпись отв.секретаря
наличие статуса чемпиона и призера Олимпийских игр, Паралимпийских игр и Сурдлимпийских игр, чемпиона мира, чемпиона Европы, лица, занявшего первое место на первенстве мира, первенстве Европы по видам спорта, включенным в программы Олимпийских игр, Паралимпийских игр и Сурдлимпийских игр, наличие золотого знака отличия Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО) и удостоверения к нему установленного образца	<i>удостоверение АА 012345 от 29.01.2020</i>	
наличие аттестата о среднем общем образовании с отличием, или аттестата о среднем (полном) общем образовании для награжденных золотой медалью, или аттестата о среднем (полном) общем образовании для награжденных серебряной медалью, или наличие диплома о среднем профессиональном образовании с отличием, наличие диплома о среднем профессиональном образовании с отличием	<i>аттестат с отличием</i>	
наличие сертификата участника очного этапа IX ежегодной медико-биологической олимпиады школьников, проводимой университетом, для поступающих в 2020/21 учебном году (кроме победителей)		
наличие диплома I, II, III степени очного этапа IX ежегодной медико-биологической олимпиады школьников, проводимой университетом, для поступающих в 2020/21 учебном году		
наличие у поступающих статуса победителя чемпионата по профессиональному мастерству среди инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья «Абилимпикс»		

В общежитии нуждаюсь , не нуждаюсь .

Уведомлен(а) о том, что вступительные испытания на языке(ах) субъектов РФ или на иностранном языке не проводятся

для тех кто сдает вступительные испытания →

_____ (подпись поступающего)

Высшее образование по программам бакалавриата, специалитета, магистратуры получаю впервые , повторно*

Иванов

_____ (подпись поступающего)

*В случае наличия высшего образования указать уровень имеющегося образования и реквизиты документа об образовании и о квалификации _____

Удостоверяю, что подаю документы не более, чем в 5 образовательных организаций и не более, чем по 3 направлениям подготовки (специальностям)

Иванов

_____ (подпись поступающего)

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации и приложениями к ним, уставом ФГБОУ ВО СтГМУ Минздрава России, правилами приёма в 2020 году, порядком учета индивидуальных достижений, порядком, формами проведения и графиком вступительных испытаний, правилами подачи апелляций, с информацией о предоставляемых поступающим особым правах и преимуществах при приеме на обучение, положением о порядке организации и проведении работ по обработке и защите персональных данных, в том числе через информационные системы общего пользования ознакомлен(а)

Иванов

_____ (подпись поступающего)

С датой предоставления в приёмную комиссию оригинала документа об образовании на каждом этапе и на каждой стадии зачисления на места в рамках контрольных цифр, с датами завершения предоставления сведений о согласии на зачисление на места по договорам об оказании платных образовательных услуг ознакомлен(а)

Иванов

(подпись поступающего)

С информацией об ответственности за достоверность сведений, указываемых в заявлении о приеме, и за подлинность документов, подаваемых для поступления ознакомлен(а)

Иванов

(подпись поступающего)

Ознакомлен(а), что в случае поступления на обучение одновременно по различным условиям поступления, то при зачислении на обучение по каким-либо условиям поступления исключаясь из списков поступающих, поступление в соответствии с которыми в соответствии с заявлением о приеме является для него менее приоритетным

Иванов

(подпись поступающего)

Способ возврата поданных документов в случае не поступления на обучение (в случае предоставления оригиналов документов) нарочно или по почте на адрес:

355003, г. Ставрополь,
ул. Ленина, д. 84, кв. 4

Все положения заявления мне разъяснены и понятны

« 20 » июня 2020 г.

Иванов

(подпись поступающего)

О себе сообщаю следующие сведения:

Почтовый адрес: 355003, г. Ставрополь, ул. Ленина, д. 84, кв. 4

Электронный адрес: ivanovii@gmail.com

Социальное положение: из семьи рабочих , из семьи крестьян , из семьи служащих .

Иностранный язык: английский , немецкий , французский , другой _____

Секретарь технического секретариата приёмной комиссии ФГБОУ ВО СтГМУ Минздрава России

« _____ » _____ 2020 г.

(подпись секретаря)

заполняется работником приёмной комиссии