

Ректору ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

С.В. Шлык

от выпускника

(наименование ВУЗа полностью)

год выпуска

факультет

(фамилия, имя, отчество)

Дата рождения: « ____ » _____ 19 ____ г.

Документ, удостоверяющий личность: паспорт гражданина Российской Федерации:
серия _____ номер _____, выдан _____

дата выдачи: _____

СНИЛС _____

Почтовый адрес: _____

Контактный телефон: _____

Электронный адрес: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять документы и допустить меня к участию в конкурсе по программам высшего образования – программам ординатуры по следующим условиям поступления в соответствии с указанными приоритетами:

Специальность	Условия поступления*	Приоритетность зачисления
1		
2		

Приоритетность поступления установлена верно _____

(подпись поступающего)

*Условия поступления:

По бюджету указывается одно из следующих условий: свободный конкурс или целевая квота

- в рамках контрольных цифр приема по свободному конкурсу – **общий конкурс**;
- за счет установленной квоты целевого приема Министерства здравоохранения (с указанием названия республики, края, области) или другого органа управления здравоохранением (ФМБА, ФСИН) - **целевой прием**;
- по договору об оказании платных образовательных услуг – **договор**

Для лиц, прошедших первичную аккредитацию специалиста в 2019 году

- Для поступления в ординатуру прошу засчитать в качестве результатов вступительных экзаменационных испытаний результат тестирования, пройденного в рамках процедуры первичной аккредитации специалиста в 2019 году. Учебное заведение, в котором проводилась процедура первичной аккредитации:

подпись

Для лиц, изъявивших желание пройти вступительные экзаменационные испытания – тестирование в РостГМУ

подпись

Имею следующие индивидуальные достижения, учитываемые в РостГМУ при приеме граждан на обучение по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры на 2020/2021 учебный год

Достижение	Подтверждающий документ (с указанием номера, даты выдачи, кем выдан)	Количество начисленных баллов

Средний балл по приложению к диплому специалиста _____

О себе сообщаю следующие сведения:

Документ о полученном образовании: диплом специалиста серия _____ номер _____

Свидетельство об аккредитации специалиста _____

Сертификат специалиста (*при наличии*) серия _____ номер _____,

специальность _____, выдан _____

_____, дата выдачи _____

Трудовой стаж (*с указанием реквизитов документа, подтверждающего данные по стажу*) _____

Медицинский/фармацевтический стаж с СПО _____ лет.

Медицинский/фармацевтический стаж с ВПО _____ лет.

Медицинский/фармацевтический стаж с ВПО в сельской местности _____ лет

Трудовой стаж на должностях медицинских работников с высшим, средним профессиональным образованием, а также на должностях младшего медицинского персонала (30 календарных дней трудовой деятельности), связанный с оказанием медицинской помощи гражданам (в том числе специализированной медицинской помощи, скорой медицинской помощи), включающей в себя проведение мероприятий по диагностике и лечению коронавирусной инфекции (*с указанием реквизитов документа, подтверждающего данные по стажу*) _____

при работе на ставку или более _____ дней

при работе менее, чем на ставку _____ дней

В общежитии на период обучения: нуждаюсь/не нуждаюсь
(подчеркнуть)

С лицензией на право ведения образовательной деятельности и приложениями к ней по выбранному(ым) направлению(ям) подготовки (специальности(ям) ознакомлен(а) _____
(подпись поступающего)

С наличием свидетельства о государственной аккредитации и приложением к нему по выбранному(ым) направлению(ям) подготовки (специальности(ям) ознакомлен(а) _____
(подпись поступающего)

С правилами приема граждан на обучение по программам ординатуры на 2020-2021 учебный год в ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, в том числе с правилами подачи апелляции по результатам вступительного испытания ознакомлен(а) _____
(подпись поступающего)

С датой завершения приема заявления о согласии на зачисление 5 августа 2020 года ознакомлен(а) _____
(подпись поступающего)

Согласен(а) на обработку моих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных» _____
(подпись поступающего)

Достоверность сведений в данном заявлении и подлинность документа о предшествующем образовании подтверждаю _____
(подпись поступающего)

Подтверждаю отсутствие диплома об окончании ординатуры или диплома об окончании интернатуры при поступлении на обучение на места в рамках контрольных цифр _____
(подпись поступающего)

Дата подачи заявления « _____ » _____ 2020 г. _____
(подпись поступающего)

*Документы, необходимые для поступления, представляются (направляются) в РостГМУ в электронной форме посредством электронной информационной системы РостГМУ (документ на бумажном носителе, преобразованный в электронную форму путем сканирования или фотографирования с обеспечением машиночитаемого распознавания его реквизитов).