

Порядок подачи заявления о согласии на зачисление!

Для зачисления поступающий подает заявление о согласии на зачисление, в котором он: при поступлении на бюджетные места, в том числе на места в пределах целевых квот, подтверждает, что у него отсутствуют действительные (не отозванные) заявления о согласии на зачисление на обучение по программам высшего образования – программам ординатуры на бюджетные места, в том числе поданные в другие организации, а также указывает обязательство в течение первого года обучения представить в РостГМУ оригинал документа, удостоверяющего образование соответствующего уровня, необходимого для зачисления (далее - оригинал документа) и пройти обязательный медицинский осмотр (обследование) **(необходимо помнить, что заявление о согласии на зачисление на бюджетные места подаётся один или два раза!!!)**;

В заявлении о согласии на зачисление указываются условия поступления и основание приема (при наличии) по конкурсу в рамках контрольных цифр и/или по конкретному конкурсу (конкретным конкурсам) по договорам об оказании платных образовательных услуг, в соответствии с результатами которого(ых) поступающий хочет быть зачисленным.

В случае одновременной подачи заявления о согласии на зачисление на места в рамках контрольных цифр и на места по договорам об оказании платных образовательных услуг поступающий указывает в нём очередность конкретных конкурсов для зачисления. Указанное заявление подаётся одновременно с заявлением о приёме или в установленный срок по 14 августа 2020 до 18⁰⁰ по местному времени.

Заявление о согласии на зачисление направляется на адрес электронной почты приемной комиссии по программам высшего образования - программам ординатуры!!!!

rostgmudekanatordinatiry@yandex.ru

Дата рождения: _____

Гражданство: _____

Документ, удостоверяющий личность:

Паспорт гражданина Российской Федерации: _____, выдан _____

Почтовый адрес: _____

Контактный телефон: _____

Электронный адрес: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о согласии на зачисление

Даю свое согласие на зачисление в ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России на следующие условия поступления:

| Очередностью конкретных конкурсов | Заявление № (присвоенный при подаче на сайте) | Специальность | *Условия зачисления |
|-----------------------------------|---|---------------|---|
| 1 | | терапия | целевой прием (Министерство здравоохранения Ростовской области) |
| 3 | | терапия | договор |
| 2 | | кардиология | договора |
| 4 | | кардиология | общий конкурс |

*Условия зачисления

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

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

В случае прохождения мною по баллам по двум и более конкретным конкурсам согласно настоящему заявлению о согласии на зачисление, прошу зачислить меня на один конкретный конкурс в соответствии с вышеуказанной очередностью конкретных конкурсов, нижестоящий конкретный конкурс (конкретные конкурсы) исключить из моего заявления о согласии на зачисление.

При поступлении на места в рамках контрольных цифр приёма, в том числе на места в пределах целевых квот, подтверждаю, что **у меня отсутствуют действительные (не отозванные) заявления о согласии на зачисление** на обучение по программам высшего образования данного уровня на места в рамках контрольных цифр приема, в том числе поданные в другие организации и **обязуюсь в течение первого года обучения** представить в РостГМУ оригинал документа, удостоверяющего образование соответствующего уровня, необходимого для зачисления (далее – оригинал документа).

При поступлении на места по договорам об оказании платных образовательных услуг обязуюсь в течение первого года обучения представить в РостГМУ оригинал документа

При представлении документа (документов) иностранного государства об образовании или об образовании и о квалификации, которые требуют представления также свидетельства о признании иностранного образования и (или) иностранной квалификации **обязуюсь в течение первого года обучения представить в РостГМУ оригинал такого свидетельства.**

Обязуюсь в течение первого года обучения пройти обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования) при обучении по специальностям и направлениям подготовки, входящим в перечень специальностей и направлений подготовки, при приеме на обучение по которым поступающие проходят обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования), в порядке, установленном при заключении трудового договора или служебного контракта по соответствующей должности или специальности, утвержденном постановлением Правительства Российской Федерации от 14 августа 2013 г. N 697.

« ____ » _____ 2020 г.

(подпись поступающего)

Подпись работника приемной комиссии

Ректору ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
С.В. Шлык
от поступающего

Дата рождения: _____

Гражданство: _____

Документ, удостоверяющий личность:

Паспорт гражданина Российской Федерации: _____, выдан _____

Почтовый адрес: _____

Контактный телефон: _____

Электронный адрес: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о согласии на зачисление

Даю свое согласие на зачисление в ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России на следующие условия поступления:

| Очередностью конкретных конкурсов | Заявление № (присвоенный при подаче на сайте) | Специальность | *Условия зачисления |
|-----------------------------------|---|---------------|---------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

*Условия зачисления

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

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

В случае прохождения мною по баллам по двум и более конкретным конкурсам согласно настоящему заявлению о согласии на зачисление, прошу зачислить меня на один конкретный конкурс в соответствии с вышеуказанной очередностью конкретных конкурсов, нижестоящий конкретный конкурс (конкретные конкурсы) исключить из моего заявления о согласии на зачисление.

При поступлении на места в рамках контрольных цифр приёма, в том числе на места в пределах целевых квот, подтверждаю, что **у меня отсутствуют действительные (не отозванные) заявления о согласии на зачисление** на обучение по программам высшего образования данного уровня на места в рамках контрольных цифр приема, в том числе поданные в другие организации и **обязуюсь в течение первого года обучения** представить в РостГМУ оригинал документа, удостоверяющего образование соответствующего уровня, необходимого для зачисления (далее – оригинал документа).

При поступлении на места по договорам об оказании платных образовательных услуг обязуюсь в течение первого года обучения представить в РостГМУ оригинал документа

При представлении документа (документов) иностранного государства об образовании или об образовании и о квалификации, которые требуют представления также свидетельства о признании иностранного образования и (или) иностранной квалификации **обязуюсь в течение первого года обучения представить в РостГМУ оригинал такого свидетельства.**

Обязуюсь в течение первого года обучения пройти обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования) при обучении по специальностям и направлениям подготовки, входящим в перечень специальностей и направлений подготовки, при приеме на обучение по которым поступающие проходят обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования), в порядке, установленном при заключении трудового договора или служебного контракта по соответствующей должности или специальности, утвержденном постановлением Правительства Российской Федерации от 14 августа 2013 г. N 697.

«___» _____ 2020 г.

_____ (подпись поступающего)

Подпись работника приемной комиссии