

Ректору ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

С.В. Шлык

от выпускника

(наименование вуза полностью)

год выпуска

факультет

(фамилия, имя, отчество)

Дата рождения: «___» _____ 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 мною приоритетами:

Специальность	Условия поступления*	Приоритетность зачисления
1		
2		

Приоритетность поступления установлена верно

_____ (подпись поступающего)

*Условия поступления:

По бюджету указываются:

- 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 2020-2021 году

- Для поступления в ординатуру прошу засчитать в качестве результатов вступительных экзаменационных испытаний результат тестирования, пройденного в рамках процедуры первичной аккредитации специалиста в 2020-2021 году. Учебное заведение, в котором проводилась процедура первичной аккредитации:

_____ (подпись)

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

Подпись

Для лиц, изъявивших желание пройти вступительные экзаменационные испытания – тестирование В ДРУГОМ ВУЗЕ (указать наименование и даты проведения) _____

Подпись

О себе сообщают 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 (не менее 0,5 ст. от 9 месяцев) _____ лет.

Медицинский/фармацевтический стаж с ВПО (не менее 1 ст. по осн. месту работы от 9 месяцев) 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) _____

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

Имею следующие индивидуальные достижения, учитываемые в РостГМУ при приеме граждан на обучение по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры на 2021/2022 учебный год

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

Средний балл по приложению к диплому специалитета _____

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 образовательным программам высшего образования – программам ординатуры на 2021-2022 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 13 августа 2021 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 (на бюджетной основе) _____
(подпись поступающего)

Дата подачи заявления « _____ » _____ 2021 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).