

И.о. ректора федерального государственного  
бюджетного образовательного учреждения высшего  
образования «Ростовский государственный  
медицинский университет» Министерства  
здравоохранения Российской Федерации,  
О.Б. Старжинской

от

(фамилия, имя, отчество)

Дата рождения

Гражданство: Российская Федерация

Документ, удостоверяющий личность Паспорт  
гражданина Российской Федерации:

0000 000000 Выдан: \_\_\_\_\_

Дата выдачи:

СНИЛС

Адрес постоянной регистрации, почтовый индекс \_\_\_\_\_

Адрес фактического или временного проживания, почтовый индекс  
\_\_\_\_\_

Контактные телефоны: мобильный \_\_\_\_\_ домашний \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

**Специалитет / бакалавриат 2024/2025**

Прошу допустить меня к участию в конкурсе

(вступительным испытаниям, участию в конкурсе)

в выбранных мною конкурсных группах (указать **не более 5 специальностей** с учётом возможности  
одновременного участия по различным видам конкурса):

№ приори тета	Специальность, форма обучения (очная), условия обучения (по договорам об оказании платных образовательных услуг)	Поступление по квоте (заполняется в случае поступления в рамках квот)
1	<i>31.05.01 Лечебное дело</i>	<i>по договорам</i>
2	<i>31.05.02 Педиатрия</i>	<i>по договорам</i>
3	<i>31.05.03 Стоматология</i>	<i>по договорам</i>
4	<i>32.05.01 Медико-профилактическое дело</i>	<i>по договорам</i>

### О себе сообщаю следующее:

Окончил(а) в \_\_\_\_\_ году \_\_\_\_\_

Документ об образовании

Серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_. Дата выдачи \_\_\_\_\_

Кем выдан \_\_\_\_\_

Иностранный язык: *Английский (пример)*

Общежитие: *не нуждаюсь (пример)*

Способ возврата поданных документов в случае непоступления на обучение (в случае представления  
оригиналов документов) : \_\_\_\_\_

(лично, по почте)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024г.

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

Ознакомлен(а) с информацией о необходимости указания в заявлении о приеме достоверных сведений и предоставления подлинных документов

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

Ознакомлен(а) с Правилами приема, утверждёнными РостГМУ, а также с документами информацией, указанными в части 2 статьи 55 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», в том числе с Уставом РостГМУ, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, сведениями о дате предоставления и регистрационном номере государственной аккредитации образовательной деятельности по реализуемым образовательным программам, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, а также ознакомлен с информацией о проводимом конкурсе и об итогах его проведения

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

При поступлении на обучение на места в рамках контрольных цифр приёма – получаю соответствующее высшее образование впервые, подтверждаю отсутствие у меня диплома бакалавра, диплома специалиста, диплома магистра

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

Подтверждаю, что мной одновременно подано заявлений о приёме не более, чем в пять организаций высшего образования, включая РостГМУ

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

Подтверждаю, что при подаче заявления о приеме в РостГМУ по специальностям и (или) направлениям подготовки, количество которых не превышает пяти для одновременного участия в конкурсе

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

При поступлении на обучение на места в рамках контрольных цифр приёма на основании право на прием без вступительных испытаний в соответствии с частью 4 и (или) 12 статьи 71 Федерального закона № 273-ФЗ:

- подтверждаю подачу заявления о приеме на основании соответствующего особого права только в РостГМУ

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

- подтверждаю подачу заявления о приеме на основании соответствующего особого права только на одну образовательную программу

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

Согласен(на) на обработку персональных данных в соответствии со статьей 10.1 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

*Дата регистрации*

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2024г.

*Подпись ответственного лица приёмной комиссии*

\_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы)