**Министерствоздравоохранения РоссийскойФедерации**

Федеральноегосударственноебюджетноеобразовательноеучреждениевысшегообразования**Саратовскийгосударственныймедицинскийуниверситетим. В.И. Разумовского**

**Медицинский колледж**

|  |
| --- |
| Зачислить на 1 - й курс на специальность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_С 01 сентября 2019 г. Протокол № \_\_\_ «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2019 г. Ректор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ В.М. Попков |

# Ректору ФГБОУВОСаратовскийГМУим.В.И.РазумовскогоМинздрава РоссииВ.М.Попкову

## гражданин(ка) ,зарегистрированный(ая)поадресу

 , проживающий(ая)поадресу

 . Гражданство \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Датарождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

Месторождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

Документ,удостоверяющийличность серия № .Датавыдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 .

***Заявление***

# Прошудопуститьменякучастию вконкурсенаспециальности

(перечислитьспециальностииприоритеты в порядкеих убывания,с указаниемвидаприемаиформыобучения)

|  |  |
| --- | --- |
| Направлениеподготовки (специальность) | Категорияприема, формаобучения |
| За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета | По договорам об оказании платных образовательных услуг |
| Очнаяформа | Очнаяформа |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

# Средний балл документа об образовании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Прошудопуститьменяквступительнымиспытаниям: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(психологическое испытание, творческое испытание (лепка)

**Сведенияонеобходимостисозданияспециальныхусловийдляпроведениявступительныхиспытаний:**

 .

**Осебесообщаюследующее:**

Окончил(а) в \_\_\_\_\_\_\_\_ году школу (9 классов / 11 классов) /училище/колледж/ВУЗ (нужное подчеркнуть)

Имею аттестат /диплом (нужное подчеркнуть) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(код, серия, номер), с отличием  Среднее профессиональное образование по ППССЗ получаю **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(впервые / не впервые)

Изучал иностранный язык \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись поступающего)



## Общежитие:нуждаюсь/ненуждаюсь.

**Осебедополнительносообщаю**(по желанию):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(контактныетелефоны,почтовыйадрес,адресаэлектроннойпочты,,прочее)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Способвозвратаподанных документоввслучае непоступления наобучение(вслучаепредставленияоригиналовдокументов):заявитель ,доверенноелицо ,операторпочтовойсвязиобщегопользования(почтаРоссии).

«\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2019 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись поступающего)

* 1. Согласен(на)наобработкусвоихперсональныхданныхвпорядке,установленномФЗот27.07.2006г.№152-ФЗ«Оперсональныхданных»;
	2. Скопиямилицензиинаправоосуществленияобразовательнойдеятельностиисвидетельстваогосударственнойаккредитациис приложениямикним, правиламиприема вМедицинский колледж СГМУ,спорядкоморганизацииконкурсанаместаврамкахконтрольныхцифрприемаинаместаподоговорамсоплатойстоимостиобученияв2018г. ознакомлен(а);
	3. Ознакомлен (а) с датой предоставления оригинала документа об образовании и(или)об образовании и квалификации;
1. Согласен(а) с тем, что зачисление по результатам конкурса будет осуществляться в соответствии с указаннымимноюприоритетамиспециальностейиусловийприема. Изменениеприоритетаспециальностейвозможнотольковзаявительномпорядкевписьменнойформедо10 августа 2018 г.;
2. Ознакомлен(а)синформациейонеобходимостиуказаниявзаявленииоприемедостоверныхсведенийипредставленияподлинныхдокументов.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_



(подписьпоступающего)

Диплом начального, среднегопрофессиональногообразованияпо ППССЗ,среднего профессиональногообразованияпоППКРС или высшего образования :имею /неимею.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_



(подписьпоступающего)

С правилами проведения вступительных испытаний и правилами подачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

апелляцийознакомлен(а).(подпись поступающего)

|  |
| --- |
| Подпись ответственного лица приемной комиссии«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2019 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ подпись расшифровка подписи  |