

**Ректору федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации В.И. Кошель  
Абитуриента(нтки)**

_____	Документ, удостоверяющий личность _____
Фамилия	(вид документа)
_____	серия _____ № _____
Имя	
_____	Выдан _____
Отчество (при наличии)	(кем выдан (указывать как в паспорте))
Дата рождения «__» _____ г.	_____
Место рождения _____	_____
(указывать как в паспорте)	«__» _____ г.
_____	(дата выдачи)
_____	Код подразделения _____
Пол _____	Телефон _____
(муж/жен)	
Гражданство _____	
(по документу, удостоверяющему личность)	

Имя: \_\_\_\_\_ образование.  
(среднее (полное) общее / начальное профессиональное / среднее профессиональное / незаконченное высшее, высшее)

Документ об образовании или об образовании и о квалификации \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_ г.  
(серия) (номер) (дата выдачи)

\_\_\_\_\_ (кем выдан)

Прошу допустить меня к участию в конкурсе для поступления по направлению подготовки (уровень бакалавриата/специалитета/магистратуры) по указанной ниже приоритетности и условиям:

№ п/п	Направление подготовки	Форма обучения		Основание поступления			Особая квота
		Очная	Заочная	Бюджет	Целевое обучение	С оплатой обучения	
1.							
2.							
3.							

Не имею  / Имею  право участия в конкурсном отборе:

- без вступительных испытаний ,
- преимущественное право зачисления при условии успешного прохождения вступительных испытаний и при прочих равных условиях ,
- прием в пределах особой квоты при условии успешного прохождения вступительных испытаний , так как являюсь:

\_\_\_\_\_ (указать категорию поступающего)

Особую квоту подтверждаю \_\_\_\_\_  
(наименование документа, серия, номер и дата выдачи, кем выдан документ)

Прошу допустить меня к вступительным испытаниям (в том числе с применением дистанционных технологий) по следующим общеобразовательным предметам:

Наименование предмета	Время, дата и место сдачи вступительного испытания	Основание

Прошу создать специальные условия при проведении вступительных испытаний в связи с ограниченными возможностями здоровья или инвалидностью .

Перечень вступительных испытаний	Перечень специальных условий

Основание: \_\_\_\_\_  
(Наименование документа, серия, номер и дата выдачи, кем выдан документ)

Прошу учесть имеющиеся у меня индивидуальные достижения:

Перечень индивидуальных достижений	Основание	Кол-во начисленных баллов/Подпись отв.секретаря
наличие статуса чемпиона и призера Олимпийских игр, Паралимпийских игр и Сурдлимпийских игр, чемпиона мира, чемпиона Европы, лица, занявшего первое место на первенстве мира, первенстве Европы по видам спорта, включенным в программы Олимпийских игр, Паралимпийских игр и Сурдлимпийских игр, наличие золотого знака отличия Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО) и удостоверения к нему установленного образца		
наличие аттестата о среднем общем образовании с отличием, или аттестата о среднем (полном) общем образовании для награжденных золотой медалью, или аттестата о среднем (полном) общем образовании для награжденных серебряной медалью, или наличие диплома о среднем профессиональном образовании с отличием, наличие диплома о среднем профессиональном образовании с отличием		
наличие сертификата участника очного этапа IX ежегодной медико-биологической олимпиады школьников, проводимой университетом, для поступающих в 2020/21 учебном году (кроме победителей)		
наличие диплома I, II, III степени очного этапа IX ежегодной медико-биологической олимпиады школьников, проводимой университетом, для поступающих в 2020/21 учебном году		
наличие у поступающих статуса победителя чемпионата по профессиональному мастерству среди инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья «Абилимпикс»		

В общежитии нуждаюсь , не нуждаюсь .

Уведомлен(а) о том, что вступительные испытания на языке(ах) субъектов РФ или на иностранном языке не проводятся

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

Высшее образование по программам бакалавриата, специалитета, магистратуры получаю впервые , повторно\*

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

\*В случае наличия высшего образования указать уровень имеющегося образования и реквизиты документа об образовании и о квалификации \_\_\_\_\_

Удостоверяю, что подаю документы не более, чем в 5 образовательных организаций и не более, чем по 3 направлениям подготовки (специальностям)

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации и приложениями к ним, уставом ФГБОУ ВО СтГМУ Минздрава России, правилами приёма в 2020 году, порядком учета индивидуальных достижений, порядком, формами проведения и графиком вступительных испытаний, правилами подачи апелляций, с информацией о предоставляемых поступающим особых правах и преимуществах при приеме на обучение, положением о порядке организации и проведении работ по обработке и защите персональных данных, в том числе через информационные системы общего пользования ознакомлен(а)

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

С датой предоставления в приёмную комиссию оригинала документа об образовании на каждом этапе и на каждой стадии зачисления на места в рамках контрольных цифр, с датами завершения предоставления сведений о согласии на зачисление на места по договорам об оказании платных образовательных услуг ознакомлен(а)

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

С информацией об ответственности за достоверность сведений, указываемых в заявлении о приеме, и за подлинность документов, подаваемых для поступления ознакомлен(а)

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

Ознакомлен(а), что в случае поступления на обучение одновременно по различным условиям поступления, то при зачислении на обучение по каким-либо условиям поступления исключаются из списков поступающих, поступление в соответствии с которыми в соответствии с заявлением о приеме является для него менее приоритетным

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

Способ возврата поданных документов в случае не поступления на обучение (в случае предоставления оригиналов документов) нарочно  или по почте  на адрес: \_\_\_\_\_

Все положения заявления мне разъяснены и понятны  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2020 г.

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

**О себе сообщаю следующие сведения:**

Почтовый адрес: \_\_\_\_\_

Электронный адрес: \_\_\_\_\_

Социальное положение: из семьи рабочих , из семьи крестьян , из семьи служащих .

Иностранный язык: английский , немецкий , французский , другой \_\_\_\_\_

Секретарь технического секретариата приёмной комиссии ФГБОУ ВО СтГМУ Минздрава России

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2020 г.  
(дата заполнения)

\_\_\_\_\_  
(подпись секретаря)