

**И.о. ректора федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Мажарову В.Н.
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)	

Имею: _____ образование.
(среднее (полное) общее / среднее 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.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							
9.							
10.							

- 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, призера Олимпийских игр, Паралимпийских игр, 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, Сурдлимпийских игр		
наличие статуса чемпиона мира, чемпиона Европы, победителя первенства мира, первенства Европы по видам спорта, не включенным в программы Олимпийских игр, Паралимпийских игр, Сурдлимпийских игр		
наличие золотого знака отличия Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО) и удостоверения к нему установленного образца		
наличие полученных в образовательных организациях РФ документов об образовании или об образовании и о квалификации с отличием (аттестата о среднем общем образовании с отличием, аттестата о среднем (полном) общем образовании с отличием, аттестата о среднем (полном) общем образовании для награжденных золотой (серебряной) медалью, диплома о среднем профессиональном образовании с отличием, диплома о начальном профессиональном образовании с отличием, диплома о начальном профессиональном образовании для награжденных золотой (серебряной) медалью)		
волонтерская (добровольческая) деятельность в медицинских организациях не менее 300 часов		
наличие сертификата участника очного этапа X ежегодной медико-биологической олимпиады школьников, проводимой университетом, для поступающих в 2021/22 учебном году (кроме победителей)		
наличие диплома I, II, III степени очного этапа X ежегодной медико-биологической олимпиады школьников, проводимой университетом, для поступающих в 2021/22 учебном году		
участие и (или) результаты участия в мероприятиях, включенных в перечень, утвержденный Министерством просвещения Российской Федерации в соответствии с пунктом 4 Правил выявления детей, проявивших выдающиеся способности и сопровождения их дальнейшего развития, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2015 г. № 1239		
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 10 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 2021 году, порядком учета индивидуальных достижений, порядком, формами проведения и графиком вступительных испытаний, правилами подачи апелляций, с информацией о предоставляемых поступающим особым 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 исключаюсь 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

« ____ » _____ 2021 г.

(подпись поступающего)

О себе сообщаю следующие сведения:

Почтовый адрес: _____

Электронный адрес: _____

Социальное положение: из семьи рабочих , из семьи служащих , другое _____

Иностранный язык: английский , немецкий , французский , другой _____

Секретарь технического секретариата приёмной комиссии ФГБОУ ВО СтГМУ Минздрава России

« ____ » _____ 2021 г.
(дата)

(подпись секретаря)