

Ректору  
федерального государственного бюджетного  
образовательного учреждения высшего образования  
«Ставропольский государственный медицинский  
университет» Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
В.Н. Мажарову

**УВЕДОМЛЕНИЕ О НАМЕРЕНИИ ОБУЧАТЬСЯ**  
по программам среднего профессионального образования  
в Ессентукском филиале ФГБОУ ВО СтГМУ Миздрава России

Я, \_\_\_\_\_ ,  
(Ф.И.О.)  
паспорт серия номер \_\_\_\_\_ , кем и когда выдан \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, код подразделения \_\_\_\_\_ ,  
зарегистрирован (а) по адресу: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_,  
Проживающий (ая) по адресу: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_,  
адрес эл/почты: \_\_\_\_\_ , номер телефона \_\_\_\_\_ ,  
в соответствии с требованиями приказа Министерства просвещения Российской Федерации от  
02.09.2020 года № 457 «Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным  
программам среднего профессионального образования» и Правилами приема на обучение по  
образовательным программам среднего профессионального образования в федеральное  
государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ставропольский  
государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения российской  
федерации в 2023 году, **сообщаю о намерении обучаться** по образовательной программе  
среднего \_\_\_\_\_ профессионального \_\_\_\_\_ образования, \_\_\_\_\_ по  
\_\_\_\_\_ форме обучения,  
(очной/очно-заочной, на базе основного общего/ среднего общего образования)  
по специальности \_\_\_\_\_  
(34.02.01 Сестринское дело/31.02.01 Лечебное дело)  
на \_\_\_\_\_ .  
(бюджетной основе/по договору об оказании платных образовательных услуг)

**ПОДТВЕРЖДАЮ, что мною не подано** уведомление о намерении обучаться в другие  
образовательные организации за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, бюджетов  
субъектов Российской Федерации, местных бюджетов.

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (подпись абитуриента)

\_\_\_\_\_ (ФИО абитуриента)

\*

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (подпись законного представителя абитуриента)

\_\_\_\_\_ (ФИО законного представителя абитуриента)

Уведомление принял ответственный секретарь технического секретариата Приемной комиссии

\_\_\_\_\_ (дата)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (ФИО)

\* заполняется в случае, если абитуриент несовершеннолетний