



С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации и приложениями к ним по выбранной специальности, Правилами приема и условиями обучения ознакомлен(а):

Подпись

С датой (датами) завершения приема заявления о согласии на зачисление ознакомлен(а):

Подпись

Обязуюсь предоставить оригинал документа установленного образца в течение первого года обучения

Подпись

С правилами подачи апелляции по результатам вступительных испытаний, проводимых организацией самостоятельно ознакомлен(а):

Подпись

На обработку своих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ "О персональных данных", согласен(а):

Подпись

С приказом Минздрава России №302-н от 12.04.2011 (в ред. от 15.05.2012) ознакомлен (а):

Подпись

При поступлении на обучение на места в рамках контрольных цифр, подтверждаю, отсутствие диплома об окончании ординатуры или диплома об окончании интернатуры (если поступающий подает заявление о приеме на обучение по той же специальности, которая указана в дипломе об окончании интернатуры, или получение специальности, указанной поступающим в заявлении о приеме, возможно путем обучения по дополнительной профессиональной программе профессиональной переподготовки)

Подпись

Даю согласие проходить вступительное испытание с использованием дистанционных технологий на предложенных вузом условиях, а также подтверждаю наличие у себя соответствующих условий

**О себе сообщаю следующее:**

Подпись

Окончил(а) в \_\_\_\_\_ образовательную организацию высшего образования (образовательное учреждение высшего профессионального образования)   другое по специальности , направлению подготовки  \_\_\_\_\_  
Диплом \_\_\_\_\_ серия, №: \_\_\_\_\_ выданный \_\_\_\_\_

Приложение к диплому: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Средний балл диплома при обучении по программе специалитета

Свидетельство об аккредитации специалиста по специальности \_\_\_\_\_  
 Выписка из протокола заседания аккредитационной комиссии о признании поступающего прошедшим аккредитацию специалиста по специальности \_\_\_\_\_

СНИЛС: \_\_\_\_\_

В предоставлении общежития: \_\_\_\_\_

Возврат оригиналов поданных документов в случае непоступления:

- заберу лично  
 через операторов почтовой связи общего пользования

Достоверность сведений, указанных в заявлении, и подлинность документов, подаваемых для поступления, подтверждаю

дата

подпись

расшифровка

Подпись ответственного лица приемной комиссии:

дата

подпись

расшифровка