

**Ректору ФГБОУ ВО КемГМУ
Минздрава России
Попонниковой Т. В.**

от

Фамилия <u>Иванов</u>	Гражданство Российская Федерация Документ, удостоверяющий личность <i>Паспорт РФ</i> серия <u>3212</u> № <u>158126</u> Когда и кем выдан: <u>06.07.2012</u> ОТДЕЛОМ УФМС РОССИИ ПО КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ В ЛЕНИНСКОМ РАЙОНЕ ГОРОДА КЕМЕРОВО
Имя <u>Иван</u>	
Отчество <u>Иванович</u>	
Дата рождения <u>01.01.1992</u>	
Место рождения <u>Кемеровская обл, Прокопьевск</u> <u>г</u>	

Проживающего(ей) по адресу: 653010, Кемеровская обл, Прокопьевск г, 15-й мкр, дом № 256, квартира 2

Телефон : дом. - _____ сотовый - 89510000000 рабочий - _____

Адрес электронной почты: _____

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу допустить меня к участию в конкурсе на выбранные направления подготовки (специальности) КемГМУ:

№ п.п.	Направление подготовки	Форма обучения*	Основание поступления**	Категория приема	Вид образования	Согласие на зачисление
1	Ортодонтия (Ординатура)	Очная	Б		Высшее	-
2	Ортодонтия (Ординатура)	Очная	ПО		Высшее	-
3	Челюстно-лицевая хирургия (Ординатура)	Очная	Б		Высшее	-
4	Челюстно-лицевая хирургия (Ординатура)	Очная	ПО		Высшее	-

* Для каждого направления подготовки (специальности) указать форму обучения:

Очная

** Для каждого направления подготовки (специальности) указать основание поступления:

Бюджетная основа(Б), Полное возмещение затрат(ПО), Целевой прием(ЦП)

Организация, в которую подано согласие на зачисление: _____

Прошу допустить меня к сдаче вступительных испытаний по нижеуказанным основаниям на соответствующем языке и с предоставлением соответствующих специальных условий:

№ п.п.	Наименование предмета	Основание допуска	Язык	Специальные условия
1.	Ортодонтия			
2.	Челюстно-лицевая хирургия**			

Прошу засчитать в качестве результатов вступительных испытаний следующее:

№ п.п.	Наименование предмета	ЕГЭ (баллы)	Наименование и номер документа
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

О себе сообщаю следующее:

Предыдущее образование: Высшее Окончил(а) в 2015 году

образовательное учреждение: ГБОУ ВПО "КЕМЕРОВСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ

Аттестат/диплом серия, № 10 422 400 000 000 выданный 19.06.2015

Медаль (аттестат, диплом "с отличием")

Победитель Всероссийских олимпиад (член сборной)

Реквизиты диплома олимпиады:

Иностранный язык: английский

При поступлении имею следующие льготы: _____

Документ, предоставляющий право на льготы: _____

Нуждаюсь в предоставлении общежития:

Сведения о родителях (Фамилия, имя, отчество, почтовый адрес, место работы и должность)

Отец: _____

Мать: _____

О себе дополнительно сообщаю: _____

Способ возврата поданных оригиналов документов в случае непоступления на обучение:

Лично

Сведения о наличии индивидуальных достижений: _____

" 9 " июля 20 г.

(Подпись поступающего)

Высшее профессиональное образование получаю

впервые не впервые

(Подпись поступающего)

Ознакомлен(а): с копией лицензии на осуществление образовательной деятельности (с приложением), с копией свидетельства о государственной аккредитации (с приложением) или с информацией об отсутствии указанного свидетельства, с Правилами приема и условиями обучения в данном образовательном учреждении, с правилами подачи апелляций, с датой предоставления подлинника документа об образовании, с датой предоставления согласия на зачисление, с информацией о предоставляемых поступающим особым правах и преимуществах при приеме на обучение по программам бакалавриата и программам специалитета;

Подтверждаю: достоверность сведений в заявлении о себе, подачу заявления в не более чем 3 организаций высшего образования, включая организацию, в которую подается данное заявление, подачу заявления в не более чем по 2 специальностям и (или) направлениям подготовки в данной организации

(Подпись поступающего)

Подтверждаю отсутствие:

диплома магистра

(Подпись поступающего)

На обработку своих персональных данных согласен (согласна)

(Подпись поступающего)

Подпись ответственного лица приемной комиссии

(Подпись ответственного)

" 9 " июля 20 г.