

Регистрационный номер \_\_\_\_\_

Ректору Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Фамилия _____	Гражданство _____
Имя _____	Документ, удостоверяющий личность _____
Отчество _____	№ _____
Дата рождения _____	Когда выдан _____ кем выдан _____

Проживающего(ей) по адресу: \_\_\_\_\_

Адрес регистрации: \_\_\_\_\_

Электронный адрес \_\_\_\_\_ телефон \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу рассмотреть мои документы для поступления на специальности среднего профессионального образования  
Перечень специальностей для поступления (*указать*):

1.	31.02.01 Лечебное дело	бюджет	2.	31.02.01 Лечебное дело	договор
3.	34.02.01 Сестринское дело	бюджет	4.	34.02.01 Сестринское дело	договор
5.	31.02.02 Акушерское дело	договор	6.	33.02.01 Фармация	договор

Прошу допустить меня к психологическому вступительному тестированию (намерен(а) проходить тестирование на русском языке).

Средний балл документа об образовании установленного образца \_\_\_\_\_

О себе сообщаю следующее:

Окончил (а) в \_\_\_\_\_ году общеобразовательное учреждение; образовательное учреждение начального профессионального образования; образовательное учреждение среднего профессионального образования (подчеркнуть); другое \_\_\_\_\_

Аттестат / диплом: серия, номер \_\_\_\_\_ Когда выдан \_\_\_\_\_

Кем выдан \_\_\_\_\_

Общежитие: нуждаюсь; не нуждаюсь (подчеркнуть).

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2018 г.

\_\_\_\_\_ **подпись поступающего**

Необходимость создания специальных условий при проведении вступительного испытания в связи с ограниченными возможностями здоровья (инвалидностью) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ **подпись поступающего**

1. Ознакомлен(а) с Уставом университета, копиями лицензии на право осуществления образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации и приложениями к ним, Правилами приема, условиями обучения в ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России, информацией об ответственности за достоверность сведений, указываемых в заявлении о приеме, и за подлинность документов, подаваемых для поступления

\_\_\_\_\_ **подпись поступающего**

2. Среднее профессиональное образование получаю: впервые; не впервые (подчеркнуть).

\_\_\_\_\_ **подпись поступающего**

3. С датой представления оригинала документа об образовании (или об образовании и квалификации) ознакомлен (а).

\_\_\_\_\_ **подпись поступающего**

4. Согласен (на) на обработку своих персональных данных.

\_\_\_\_\_ **подпись поступающего**

5. С Положением о порядке зачисления в ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России на специальности среднего профессионального образования ознакомлен (а).

\_\_\_\_\_ **подпись поступающего**

6. С правилами подачи апелляции по результатам вступительного испытания, проводимого вузом самостоятельно, ознакомлен (а).

\_\_\_\_\_ **подпись поступающего**

Подпись *ответственного лица* приемной комиссии

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2018 г.