

Высшее образование (ординатура)

Ректору ФГБОУ ВО «Астраханского ГМУ» Минздрава России, профессору Башкиной О.А. от

Фамилия _____	Документ, удостоверяющий личность: _____ серия _____ номер _____ когда и кем выдан _____
Имя _____	
Отчество _____	
Дата рождения _____	
Место рождения _____	
Гражданство _____	Тел. _____
	СНИЛС _____

Почтовый адрес _____
(индекс, край/область, город, улица, дом, квартира)

Окончил(а) в _____ году _____
(полное наименование образовательного учреждения и место его нахождения)

Специальность по диплому _____

Предоставляю диплом оригинал
серия _____ № _____ Дата выдачи « ____ » _____ г.

ЗАЯВЛЕНИЕ

● Прошу принять документы и допустить меня к участию в конкурсе на специальности высшего образования в ординатуре (укажите специальность и кафедру):

№ n/n	Целевой прием	Общий конкурс бюджет	Места по договорам с оплатой стоимости обучения
1			
2			

● Имею свидетельство об аккредитации специалиста: № _____ дата выдачи « ____ » _____ 20__ г. или выписку из итогового протокола заседания аккредитационной комиссии о признании поступающего прошедшим аккредитацию специалиста: Протокол № _____ от _____ г.

● Имею сертификат специалиста: серия _____ № _____ дата выдачи « ____ » _____ г., специальность _____.

● Имею договор о целевом обучении (указать специальность и организацию, с которой заключен договор)

● Прошу допустить меня к вступительным испытаниям в форме тестирования в Астраханский ГМУ или сообщаю о намерении прохождения вступительного испытания в другом вузе _____
(указать специальность по диплому, дату сдачи и название вуза)

- для учета результатов экзамена 2019 года заполните Приложение №1 к заявлению

В общежитии нуждаюсь

● Имею индивидуальные достижения:

- стипендиат Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации
- диплом о высшем образовании и о квалификации с отличием
- статьи в профильном научном журнале, индексируемом в базе данных Scopus или базе данных Web of Science
- стаж работы в должностях медицинских и (или) фармацевтических работников со средним профессиональным образованием _____ лет
- стаж работы в должностях медицинских и (или) фармацевтических работников с высшим

- профессиональным образованием _____ лет
- стаж работы в должностях медицинских и (или) фармацевтических работников с высшим профессиональным образованием в медицинских организациях, расположенных в сельских населенных пунктах либо рабочих поселках, либо поселках городского типа
- дипломант Всероссийской студенческой олимпиады «Я - профессионал»
- участие в добровольческой (волонтерской) деятельности в сфере охраны здоровья, в том числе с регистрацией в ЕИС
- участие в добровольческой (волонтерской) деятельности в сфере охраны здоровья, связанной с осуществлением мероприятий по профилактике, диагностике и лечению коронавирусной инфекции _____ часов
- трудовую деятельность на должностях медицинских работников с высшим образованием или средним профессиональным образованием, на должностях младшего медицинского персонала, и профилактическую подготовку включали в себя проведение мероприятий по диагностике и лечению коронавирусной инфекции и их общая продолжительность составляет _____ календарных дней
- именная стипендия (ученого совета вуза, губернаторские и др.)
- занесен в Книгу Почета «Золотой фонд студенчества Астраханского ГМУ»
- рекомендации ученого совета Университета
- грант на выполнение научного исследования, реализацию социального или инновационного проекта
- патент на изобретение, полезную модель или промышленный образец (медицинской или фармацевтической направленности)
- публикации в журналах Перечня ВАК
- назначение староста курса

• С копией лицензии на осуществление образовательной деятельности (с приложением)

ознакомлен(а): _____
(подпись поступающего)

• С копией свидетельства о государственной аккредитации (с приложением) ознакомлен(а): _____

(подпись поступающего)

• С датами завершения приема документа об образовании или заявления о согласии на зачисление ознакомлен(а): _____

(подпись поступающего)

• С Уставом вуза, правилами приема, утвержденными Университетом, в том числе с правилами подачи апелляций по результатам вступительных испытаний ознакомлен(а): _____

(подпись поступающего)

• Подтверждаю одновременную подачу заявлений на поступление в ординатуру не более, чем в 3 вуза): _____

(подпись поступающего)

• На обработку моих персональных данных согласен(а): _____

(подпись поступающего)

• С информацией о необходимости указания в заявлении о приеме достоверных сведений и представления подлинных документов ознакомлен(а): _____

(подпись поступающего)

• Подтверждаю отсутствие диплома об окончании ординатуры или диплома об окончании интернатуры (если заявление о приеме на обучение по той же специальности, которая указана в дипломе об окончании интернатуры, или получение специальности, указанной в заявлении о приеме, возможно путем обучения по дополнительной профессиональной программе профессиональной переподготовки) _____

(подпись поступающего)

• Обязуюсь предоставить заявление о согласии на зачисление не позднее дня завершения приема заявлений о согласии на зачисление _____

(подпись поступающего)

Заявление заполнено доверенным лицом _____ « _____ » _____ 20__ г.
/№ доверенности _____

Принято « _____ » _____ 20__ г

(подпись тех. секретаря ПК, ФИО)

Заявление

Я, _____
(Ф.И.О)

(_____ г.р), прошу учесть в качестве результата вступительного испытания при поступлении по программе ординатуры в ФГБОУ ВО «Астраханский ГМУ» Минздрава России следующие баллы:

Форма экзамена	Место сдачи	Год сдачи	Баллы
Тестирование		2019	
Тестирование в рамках процедуры аккредитации специалиста		2019	

« ____ » _____ 20__ г

_____/_____
(подпись) (ФИО)

Принято « ____ » _____ 20__ г

_____/_____
(подпись тех. секретаря ПК, ФИО)