Приложение 2

ФГБОУ ВО СГМУ (г. Архангельск) Минздрава России

Лицензия на право ведения образовательной деятельности Серия 90Л01 № 0009473 от 23.09.2016 г., рег. №2400 Федеральная служба по надзору в сфере образования и науки

Свидетельство о государственной аккредитации Серия 90А01 № 0003784 от 07.05.2021 г., рег. №3564 Федеральная служба по надзору в сфере образования и науки

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | | ***Ректору (председателю приемной комиссии) ФГБОУ ВО СГМУ (г. Архангельск) Минздрава России Горбатовой Л. Н.*** |
| Фамилия | | Гражданство | |
| Имя | | Документ, удостоверяющий личность | |
| Отчество | |
| Дата рождения | | Серия № | |
| Место рождения | | Когда и кем выдан | |
| СНИЛС | |
| Проживающего(ей) по адресу: |  | | |
| Контактный телефон: |  | | |
| Адрес электронной почты: |  | | |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу допустить меня к участию в конкурсе на выбранные направления подготовки (специальности) в ФГБОУ ВО СГМУ (г. Архангельск) Минздрава России:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Направление подготовки | Форма обучения\* | Условия поступления\*\* | Приоритет зачисления |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **\*** Для каждого направления подготовки (специальности) указать форму обучения: Очная, Очно-заочная, Заочная | | | |
| **\*\*** Для каждого направления подготовки (специальности) указать условия поступления: Полное возмещение затрат (ПО) | | | |

Прошу засчитать в качестве результатов вступительных испытаний результаты единого государственного экзамена:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование предмета | Год сдачи | Наименование и номер документа, удостоверяющего личность, по которому сдавал ЕГЭ |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Прошу допустить меня к сдаче вступительных испытаний, проводимых СГМУ самостоятельно:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование предмета | Наименование и номер документа, подтверждающего основание для сдачи ВИ | Способ сдачи |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Нуждаюсь в создании специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с ограниченными возможностями здоровья или инвалидностью:

Подтверждающий документ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**О себе сообщаю следующее:**

Предыдущее образование:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Окончил(а) в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_году

Аттестат/диплом серия, №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Сведения о наличии особых прав и преимуществ:** да нет

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Особое право или преимущество | Категория | Наименование и реквизиты подтверждающего документа |
| Победитель/ призер Всероссийской олимпиады (член сборной) |  |  |
| Победитель/ призер олимпиад школьников |  |  |
| Право на прием в пределах особой квоты |  |  |
| Право на прием в пределах отдельной квоты |  |  |
| Преимущественное право зачисления |  |  |

**Сведения о наличии индивидуальных достижений:** да нет

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование индивидуального достижения | Наименование и реквизиты подтверждающего документа |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Иностранный язык:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Нуждаюсь в предоставлении общежития:

|  |  |
| --- | --- |
| «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2024 г. |  |
|  | (подпись поступающего) |

|  |  |
| --- | --- |
| Высшее образование получаю: впервые не впервые |  |
|  | (подпись поступающего) |
| Подтверждаю отсутствие:  диплома бакалавра диплома специалиста диплома магистра |  |
|  | (подпись поступающего) |
| С копией лицензии на осуществление образовательной деятельности ознакомлен(а) |  |
|  | (подпись поступающего) |
| С копией свидетельства о государственной аккредитации (с приложением) ознакомлен(а) |  |
|  | (подпись поступающего) |
| С Уставом СГМУ, образовательными программами, Положением об оказании платных образовательных услуг СГМУ и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а) |  |
|  | (подпись поступающего) |
| С Правилами приема, утвержденными СГМУ самостоятельно, в т.ч. с правилами подачи апелляции по результатам вступительных испытаний, проводимых СГМУ самостоятельно, ознакомлен(а) |  |
|  | (подпись поступающего) |
| С информацией о предоставляемых поступающим особых правах и преимуществах при приеме на обучение по программам бакалавриата и программам специалитета ознакомлен(а) |  |
|  | (подпись поступающего) |
| На обработку 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 подачу заявления не более чем в 5 организаций ВО, включая СГМУ |  |
|  | (подпись поступающего) |
| Подтверждаю подачу заявления не более чем по 5 специальностям и (или) направлениям подготовки в СГМУ |  |
|  | (подпись поступающего) |
| С датами представления оригинала документа об образовании / выставления на ЕПГУ отметок о представлении оригинала / заключения договоров об оказании платных образовательных услуг ознакомлен(а) |  |
|  | (подпись поступающего) |
| Подтверждаю подачу заявления о приеме на основании права на прием без вступительных испытаний только в СГМУ и только на одну образовательную программу |  |
|  | (подпись поступающего) |
| Подпись ответственного лица приемной комиссии |  |
|  | (подпись ответственного) |

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2024 г.