

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Павлов Валентин Николаевич

Должность: Ректор

Дата подписания: 12.01.2021 12:45:02

Уникальный программный ключ:

a562210a8a161d1bc9a34c4a0a3e820ac76b9d7366f5849c6d6db2a5a4a71d6ee

Ректору ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России В.Н. Павлову

От _____

фамилия, имя, отчество (полностью)

Дата рождения « ____ » _____

Место рождения _____

Сведения о гражданстве _____

Паспорт серия _____

№ _____ кем, когда выдан _____

ИНН _____

СНИЛС _____

окончившего (ей) в _____ году, _____

наименование учебного заведения

документ _____ серия _____ номер _____

дата выдачи _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

1. Прошу допустить меня к вступительным испытаниям и участию в конкурсе по направлениям подготовки: **среднее профессиональное образование (СПО) – медицинский колледж**

Перечень направлений и форм подготовки	Бюджет	Полное возмещение затрат
34.02.01 Сестринское дело (очная форма)		
31.02.05 Стоматология ортопедическая (очная форма)		

ПРИМЕЧАНИЕ: направление подготовки, места, финансируемые из федерального бюджета или с полным возмещением затрат, необходимо отметить + или v

2. Прошу допустить меня к вступительным испытаниям, проводимым вузом самостоятельно.

3. О себе сообщаю дополнительные сведения:

3.1 Нуждаюсь (не нуждаюсь) в общежитии на период обучения в университете на бюджетной основе

3.2 Имею (не имею) целевой договор

4. Информация об индивидуальных достижениях

№	Перечень достижений	Баллы
1	наличие статуса победителя и призера в олимпиадах и иных интеллектуальных и (или) творческих конкурсах, мероприятиях, направленных на развитие интеллектуальных и творческих способностей, способностей к занятиям физической культурой и спортом, интереса к научной (научно-исследовательской), инженерно-технической, изобретательской, творческой, физкультурно-спортивной деятельности, а также на пропаганду научных знаний, творческих и спортивных достижений в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 17.11.2015 №1239 «Об утверждении Правил выявления детей, проявивших выдающиеся способности, сопровождения и мониторинга их дальнейшего развития»: победитель призер	5 3
2	наличие у поступающего статуса победителя и призера чемпионата по профессиональному мастерству среди инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья "Абилимпикс": победитель призер	5 3
3	наличие у поступающего статуса победителя и призера чемпионата профессионального мастерства, проводимого союзом "Агентство развития профессиональных сообществ и рабочих кадров "Молодые профессионалы (Ворлдскиллс Россия)" либо международной организацией "WorldSkills International": победитель призер	5 3

5. Почтовый адрес и (или) электронный адрес, телефон _____

6. - с Уставом;
- с копией лицензии на осуществление образовательной деятельности (с приложением);
- с копией свидетельства о государственной аккредитации (с приложением);
- с правилами приема, утверждаемыми организацией самостоятельно, в том числе с правилами подачи апелляции по результатам вступительных испытаний, проводимых организацией самостоятельно;
- с порядком зачисления на места с оплатой стоимости обучения
ознакомлен (а) _____

подпись поступающего/доверенного лица

Среднее профессионально образование получаю впервые _____

Выражаю согласие на получение и передачу моих персональных данных третьей стороне путём подачи и получения запросов в порядке, установленном Федеральным законом от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных» _____

подпись поступающего/доверенного лица

Несу ответственность за достоверность информации и подлинность документов _____

подпись поступающего/доверенного лица

Дата заполнения заявления « ____ » _____ 20 ____ г. ____ / ____ /

подпись поступающего/доверенного лица расшифровка подписи