

**Ректору ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России
В.В.Шкарину**

Фамилия	Гражданство
Имя	Документ, удостоверяющий личность
Отчество	
Дата рождения	Серия №
Место рождения	Когда и кем выдан:
СНИЛС:	

Зарегистрирован по месту жительства: _____

Номер мобильного телефона: +7 (____) _____; +7 (____) _____

Электронная почта (e-mail): _____

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу допустить меня к участию в конкурсе по направления подготовки (специальностям) высшего образования (программам специалитета и бакалавриата) **по договорам** об оказании платных образовательных услуг в соответствии с моим выбором в следующем приоритетном порядке

№	Наименование направления подготовки (специальности)	Приоритет
1		
2		
3		
4		
5		

Порядок приоритетного поступления по направлениям подготовки подтверждаю _____

Прошу засчитать в качестве результатов вступительных испытаний:

Результаты ЕГЭ Вступительные испытания, проводимые ВолГМУ _____
(основание (диплом СПО, ВО))

Общеобразовательный предмет	Балл	Год сдачи	Место сдачи (город)

О себе сообщаю следующее:

Окончил (а) в _____
(год) _____
(наименование образовательного учреждения)

Аттестат (диплом): _____
(серия) _____ *(номер)* _____ *(дата выдачи)*

Сведения об особых правах (льготы): _____
(категория льготы: инвалидность, сиротство)

Документ: _____
(серия) _____ *(номер)* _____ *(дата выдачи)* _____ *(кем выдан)*

Сведения об индивидуальных достижениях _____
(аттестат/диплом с отличием; победитель/призер регионального этапа ВОШ и др.)

Документ: _____
(серия) _____ *(номер)* _____ *(дата выдачи)* _____ *(кем выдан)*

Олимпиады: _____

*(наименование олимпиады – Всероссийская олимпиада школьников; Олимпиада школьников в соответствии с приказом
Министерства науки и высшего образования РФ от 28.08.2023 № 823)*

Диплом: _____

(серия)

(номер)

(дата выдачи)

(кем выдан)

Какой иностранный язык изучал(а): _____ **Потребность в общежитии:** _____

Необходимость создания специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с ограниченными возможностями здоровья _____ (да/нет)

Способ возврата оригинал аттестата (диплома) в случае непоступления _____
(по личному обращению; почтой)

С уставом Университета, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, с информацией о проводимом конкурсе и итогах его проведения, с Правилами приема в ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России на обучение по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета на 2024/2025 учебный год (в том числе с датами завершения приема заявлений о согласии на зачисление, с информацией о предоставляемых поступающим особым правам и преимуществах), Положением об апелляционной комиссии, документами, регламентирующими проведение вступительных испытаний ознакомлен(а).

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

С расписанием вступительных испытаний, проводимых ВолгГМУ самостоятельно, ознакомлен(а).

Я подтверждаю, что подал(а) заявления о приеме одновременно не более чем в 5 организаций высшего образования, включая ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.

Я подтверждаю, что подал(а) заявления о приеме одновременно по результатам конкурса не более чем по 5 специальностям и (или) направлениям подготовки в ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.

Настоящим подтверждаю достоверность представленных в настоящем заявлении сведений, а также подтверждаю факт ознакомления с указанными в настоящем заявлении положениями и локальными актами Университета. Все требования законодательства РФ, в том числе мои права и обязанности, связанные с поступлением в Университет мне разъяснены и понятны.

« _____ » _____ 2024 г.

Абитуриент: _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Подпись абитуриента: _____