



Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:

ФИО: Павлов Валентин Николаевич
Должность: Ректор

Дата подписания: 12.01.2021 12:44:16

Уникальный программный ключ:

a56221a3a101941c5a5825c066b171460849e6d6db2e5a4e71d6ee
Ректору ФГБОУ ВО БГМУ

ФОТОГРАФИЯ

Минздрава России,
профессору Павлову В.Н.

ЗАЯВЛЕНИЕ

от _____
(Ф.И.О. полностью)

Дата рождения _____

Реквизиты документа удостоверяющего личность (паспорт) _____
(серия, №, кем и когда выдан)

Сведения о гражданстве _____

_____ (место работы, должность)

Прошу допустить меня к вступительным экзаменам в аспирантуру

_____ очная форма обучения; _____ заочная форма обучения
(нужное подчеркнуть)

_____ на бюджетной основе; _____ на коммерческой основе; _____ по целевому направлению
(нужное подчеркнуть)

по направлению подготовки _____
(биологические науки, фундаментальная медицина, клиническая медицина, медико-профилактическое дело, фармация...)

по специальности _____
(шифр и наименование специальности)

Окончил(а) в _____ году _____

_____ (указать ВУЗ и полученную специальность)

Мною получен сертификат (ы) специалиста по специальности: _____

Изучаю _____ язык. Мною сданы экзамены кандидатского минимума по:

Философия _____; иностранный язык _____
(указать дату и оценку) (указать дату и оценку)

Имею научных статей _____; изобретений _____;

Наличие индивидуальных достижений
(при наличии приложить ксерокопии достижений)

_____ (да/нет)

В общежитии: нуждаюсь не нуждаюсь

Необходимо создание специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с ограниченными возможностями здоровья или инвалидностью да нет

Адрес места проживания, № сот. тел.: _____

Способ возврата документов (в случае непоступления):

- возвращаются лично поступающему или его доверенному лицу;
- возвращаются тем способом, которым было подано заявление о приеме.

Я даю свое согласие на обработку моих персональных данных

_____ (подпись поступающего)

1. Ознакомлен(а):

- с копиями лицензии на осуществление образовательной деятельности, свидетельства о государственной аккредитации организации и приложений к ним или отсутствием копии указанного свидетельства.
- с датой завершения приема оригинала диплома специалиста/магистра (для поступающих в рамках контрольных цифр) или заявления о согласии на зачисление (для поступающих по договорам)
- с информацией о необходимости указания в заявлении о приеме достоверных сведений и представления подлинных документов
- с правилами приема, в том числе с правилами подачи апелляции по результатам вступительных испытаний.

2. Подтверждаю, что у меня отсутствует диплом об окончании аспирантуры или диплом кандидата наук (при поступлении на обучение на места в рамках контрольных цифр).

3. Подтверждаю, что у меня отсутствуют действительные (не отозванные) заявления о согласии на зачисление на обучение по программам высшего образования данного уровня на места в рамках контрольных цифр приема, в том числе поданные в другие организации.

4. Обязуюсь представить документ установленного образца необходимого для зачисления в течение первого года обучения.

5. Обязуюсь представить оригинал документа, удостоверяющего образование соответствующего уровня, необходимого для зачисления в течение первого года обучения.

6. Обязуюсь пройти обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования) при обучении по специальностям и направлениям подготовки, входящим в перечень специальностей и направлений подготовки, при приеме на обучение по которым поступающие проходят обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования), в порядке, установленном при заключении трудового договора или служебного контракта по соответствующей должности или специальности, утвержденном постановлением Правительства Российской Федерации от 14 августа 2013 г. N 697 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 33, ст. 4398).

_____ (подпись поступающего)

« _____ » _____ 20 _____ г.