

Ректору ФГБОУ ВО ОрГМУ  
Минздрава России  
Мирошниченко И.В.

Фамилия			
Имя			
Отчество (при наличии)			
дата рождения			
сведения о гражданстве			
документ, удостоверяющий личность		серия	№
(наименование документа)			
выдан			
дата выдачи			
проживающего(ей) по адресу*			
телефон*			
электронный адрес*			

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу допустить меня к вступительным испытаниям и к участию в конкурсе для приема на обучение по программе высшего образования - программе подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре со следующими условиями поступления и приоритетностью зачисления:

Приоритет	Направление подготовки	Направленность (профиль)	форма обучения	Основа обучения
1				

Бюджетная основа(БО), Полное возмещение затрат(ПВЗ)

в том числе к вступительным испытаниям по дисциплине «Иностранный язык»:

английский язык/ немецкий язык (нужное подчеркнуть)

Имею высшее образование (специалитет, магистратура, ординатура)

Документ об образовании и о квалификации/документ государственного образца об уровне образования и о квалификации

диплом:	серия		номер		выдан в		году
---------	-------	--	-------	--	---------	--	------

по направлению подготовки (специальности)

образовательной организацией:

\*\*Сообщаю о необходимости создания специальных условий в связи с моей инвалидностью при проведении следующих вступительных испытаний:

по специальной дисциплине, соответствующей направленности (профилю) программы аспирантуры

(указать специальные условия)

по иностранному языку

(указать специальные условия)

Сообщаю сведения о наличии индивидуальных достижений:

научные статьи ВАК (не менее 3-х страниц)

научные статьи Scopus

патент РФ на полезную модель

диплом специалиста или магистра с отличием

Нуждаюсь в предоставлении общежития:

Способ возврата документов, поданных мною для поступления на обучение\*\*\*:

Веб	
С копией лицензии на право осуществления образовательной деятельности, с копией свидетельства о государственной аккредитации и с приложениями к ним	(подпись поступающего)
С уставом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России, с основной профессиональной образовательной программой высшего образования, по которой планируется обучение, Правилами внутреннего распорядка обучающихся.	(подпись поступающего)
С датой завершения представления заявления о согласии на зачисление	(подпись поступающего)
С правилами приема, утвержденными ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России, в том числе с правилами подачи апелляции по результатам вступительных испытаний	(подпись поступающего)
Даю согласие на обработку моих персональных данных	(подпись поступающего)
Проинформирован о необходимости указания в заявлении о приеме достоверных сведений и предоставлении подлинных документов	(подпись поступающего)
Не имею диплома об окончании аспирантуры или диплома кандидата наук (заполняется при поступлении на места в рамках контрольных цифр)	(подпись поступающего)
Обязуюсь представить документ о высшем образовании в течение первого года обучения (в случае не предоставления указанного документа при подаче заявления о приеме)	(подпись поступающего)