

<p>Фамилия _____ (в именительном падеже, печатными буквами)</p> <p>Имя _____ (в именительном падеже, печатными буквами)</p> <p>Отчество _____ (в именительном падеже, печатными буквами)</p> <p>Дата рождения _____</p> <p>Место рождения _____</p> <p>СНИЛС ____ - ____ - ____</p>	<p>Гражданство _____</p> <p>Документ, удостоверяющий личность _____</p> <p>Серия _____ № _____</p> <p>Кем выдан: _____</p> <p>Дата выдачи ____ . ____ . ____ г.</p>
---	---

Проживающего (ей) по адресу (регистрация): _____
(потовый индекс, регион, улица, дом, корпус, номер квартиры)

Фактический адрес проживания: _____
(почтовый индекс, регион, улица, дом, корпус, номер квартиры)

Тел: _____ Моб. тел: _____ e-mail: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ _____

Прошу допустить меня к участию в конкурсе в ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России по программе подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре группы научной специальности _____ по научной специальности _____
(3.1. Клиническая медицина/3.2. Профилактическая медицина)
(3.1.20. Кардиология, 3.2.3. Общественное здоровье и организация здравоохранения, социология и история медицины, 3.1.18. Внутренние болезни)

Форма обучения: очная

Прошу допустить к сдаче вступительных испытаний, проводимых ИПОА самостоятельно

Буду участвовать в общем основном / основном с учетом особых прав конкурсе, на места по договорам оказания платных образовательных услуг / на места за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета

При отчислении прошу вернуть оригиналы документов
(на руки, представлению, почтой)

О себе сообщаю следующее:
Окончил (а) в году
(название высшего образовательного учреждения)

и получил (а) высшее образование по специальности (направлению)

Диплом серия № дата выдачи «.....» 20 ... г.

Фамилия по диплому

Иностранный язык: английский/ немецкий/ французский/ другой не изучал

Прошу учесть следующие результаты моих индивидуальных достижений:
.....
.....
.....
.....

При поступлении имею следующие особые права:
(документ, подтверждающий наличие таких прав)

Прошу предоставить мне следующие специальные условия для сдачи вступительных испытаний в связи с ограниченными возможностями здоровья или инвалидностью:

.....
(вступительное испытание и необходимые специальные условия)

.....
Вступительные испытания буду сдавать очно / дистанционно по следующему адресу

.....
Подтверждаю согласие на обработку своих персональных данных (фамилии, имени, отчества, паспортных данных, даты и места рождения, данных о прописке и фактическом месте проживания, телефонных номеров, адресов электронной почты, фотографии для личного дела, образца личной подписи, профессиональной подготовке и образовании, сведениях о льготах) то есть совершения, в том числе следующих действий: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе трансграничную передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 г. N152-ФЗ «О персональных данных» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N31, ст. 3451).

Оператор, осуществляющий обработку персональных данных: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России (далее - Учреждение), юридический адрес: Москва, Петроверигский пер., д.10, стр.3 Обработка персональных данных может осуществляться исключительно в целях оказания образовательных услуг надлежащего качества и объема, обеспечения соблюдения правил приема в соответствии с законодательством и нормативными документами Учреждения, гласности и открытости деятельности приемной комиссии.

Срок действия согласия на обработку персональных данных: с момента подачи документов в приемную комиссию до выхода приказа о зачислении на соответствующее направление подготовки / специальность, либо до добровольного отзыва моих документов из приемной комиссии.

В случае поступления в Учреждение согласен с передачей вышеуказанных данных в информационные системы, базы и банки данных управления контингентом и персоналом Учреждения с их последующей обработкой, согласно действующему Законодательству РФ.

.....
(подпись)

В общежитии не нуждаюсь / нуждаюсь

.....
(подпись)

Противопоказаний для обучения на вышеуказанном направлении подготовки не имею

.....
(подпись)

С Лицензией на право ведения образовательной деятельности в сфере высшего профессионального и дополнительного образования с приложениями ознакомлен(а)

.....
(подпись)

С государственной аккредитации по данному направлению ознакомлен(а)

.....
(подпись)

С Уставом Учреждения, Правилами внутреннего распорядка, ознакомлен(а)

.....
(подпись)

С порядком оказания платных образовательных услуг ознакомлен (а)

.....
(подпись)

Получаю высшее образование данного уровня впервые / не впервые

.....
(подпись)

Подал(а) заявления не более чем в ____ Учреждения по ____ направлениям подготовки

.....
(подпись)

С датами завершения представления поступающими оригинала документа об образовании, заявления о согласии на зачисление ознакомлен (а)

.....
(подпись)

С Правилами приема, порядком проведения вступительных испытаний и условиями зачисления ознакомлен(а)

.....
(подпись)

Ознакомлен(а) с правилами подачи апелляции при приеме по результатам проведения вступительных испытаний, проводимых Учреждением самостоятельно

.....
(подпись)

С информацией о предоставляемых поступающим особых правах и преимуществах при приеме на обучение ознакомлен (а)

.....
(подпись)

С реализацией образовательной программы с применением (частичным применением) дистанционных образовательных технологий и с использованием сетевой формы согласен (согласна)

.....
(подпись)

Подтверждаю, что лично несу ответственность за достоверность предоставленных сведений и документов. Я информирован, что приемная комиссия для проверки представленных сведений, в праве, обращаться в соответствующие гос. информационные системы и организации.

.....
(подпись)

Я уведомлен(а), что передача логина и пароля от личного кабинета абитуриента/аспиранта третьим лицам не допускается

.....
(подпись)

« _____ » 2022 г.
(дата подачи заявления)

.....
(подпись заявителя)

Ф.И.О. и контакты законных представителей (в случае возврата оригиналов документов).....