

Директору
ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России,
академику РАН, профессору
О.М. Драпкиной

Фамилия <input type="text"/> (в именной падеже, печатными буквами)	Проживающего (ей) по адресу (регистрация): _____ _____ (потовый индекс, регион, улица, дом, корпус, номер квартиры) _____ (потовый индекс, регион, улица, дом, корпус, номер квартиры) Адрес фактического проживания (временная регистрация): _____ _____ _____ _____ Военный билет серия, № _____ Воинское звание _____ Полное № ВУС _____ Наименование воинской должности и военно-учётной специальности _____ Состав _____ Дата постановки на воинский учет _____ Наименование военного комиссариата _____ _____ _____ № Тел.: _____ E-mail: _____
Имя <input type="text"/> (в именной падеже, печатными буквами)	
Отчество <input type="text"/> (в именной падеже, печатными буквами)	
Дата рождения _____	
Место рождения _____	
СНИЛС _____	
ИНН _____	
Гражданство _____	
Документ, удостоверяющий личность _____	
Серия _____ № _____	
Кем выдан: _____	
Код подразделения: _____	
Дата выдачи _____ . _____ . _____ г.	

Адрес проживания (регистрация): _____
(потовый индекс, регион, улица, дом, корпус, номер квартиры)

Фактический адрес проживания:

совпадает с адресом регистрации

_____ (потовый 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 высшего образования – программе **ординатуры по специальности (-ям)**:

1. _____
2. _____

Приоритет зачисления: _____

Прошу допустить к сдаче вступительных испытаний, проводимых ИПОА самостоятельно:

участие в общем основном конкурсе

участие в основном с учетом особых прав

участие в конкурсе на места за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета

участие в конкурсе на места по договорам на целевое обучение

на места по договорам оказания платных образовательных услуг

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.

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

Прошу учесть следующие результаты моих индивидуальных достижений:

Индивидуальные достижения поступающих	Шкала оценивания, баллы	Отметка о наличии достижения (Да)
а) стипендиаты Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации (в случае назначения стипендии в период получения высшего медицинского или высшего фармацевтического образования);	20 баллов	
б) документ об образовании и о квалификации, удостоверяющий образование соответствующего уровня с отличием, полученный в образовательной организации Российской Федерации;	55 баллов	
в) наличие не менее одной статьи в профильном научном журнале, входящем в ядро базы данных Российского индекса научного цитирования и (или) в международные базы данных научного цитирования, автором или соавтором которой является поступающий;	20 баллов	
г) общий стаж работы в должностях медицинских и (или) фармацевтических работников (период военной службы, связанной с осуществлением медицинской деятельности), подтвержденный в порядке, установленном трудовым законодательством Российской Федерации (если трудовая деятельность (военная служба) осуществлялась в период с зачисления на обучение по программам высшего медицинского или высшего фармацевтического образования):		
- от 9 месяцев в должностях медицинских и (или) фармацевтических работников со средним профессиональным образованием (не менее 0,5 ставки по основному месту работы либо при работе по совместительству);	15 баллов	
- от 9 месяцев до полутора лет в должностях медицинских и (или) фармацевтических работников с высшим образованием (1,0 ставки по основному месту работы);	100 баллов	
- от полутора лет и более в должностях медицинских и (или) фармацевтических работников с высшим образованием (1,0 ставки по основному месту работы);	150 баллов	
д) дополнительно к баллам, начисленным при наличии общего стажа работы в должностях медицинских и (или) фармацевтических работников с высшим образованием, работа в указанных должностях не менее 9 месяцев в медицинских и (или) фармацевтических организациях, расположенных в сельских населенных пунктах либо рабочих поселках;	25 баллов	
е) дипломанты Всероссийской студенческой олимпиады "Я - профессионал";	20 баллов	
ж) участие в добровольческой (волонтерской) деятельности в сфере охраны здоровья, в том числе с регистрацией в единой информационной системе в сфере развития добровольничества (волонтерства);	20 баллов	

з) участие в добровольческой (волонтерской) деятельности в сфере охраны здоровья, связанной с осуществлением мероприятий по профилактике, диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции, при продолжительности указанной деятельности не менее 150 часов;	20 баллов	
и) осуществление трудовой деятельности в должностях медицинских работников с высшим образованием или средним профессиональным образованием, в должностях младшего медицинского персонала и (или) прохождение практической подготовки по образовательной программе медицинского образования (программе специалитета, программе бакалавриата, программе магистратуры), если указанные деятельность и (или) практическая подготовка включали в себя проведение мероприятий по диагностике и лечению коронавирусной инфекции и их общая продолжительность составляет не менее 30 календарных дней.	30 баллов	
Иные индивидуальные достижения, установленные Центром	Суммарно не более 5 баллов	
Рекомендация руководителя научного студенческого кружка ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России	5 баллов	
Сведения о знании иностранного языка (наличие сертификата IELTS, First Cambridge Certificate, TOEFL)	3 балла	
Победитель или призер Всероссийской студенческой олимпиады	2 балла	

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.

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 студентом 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 наличием государственной аккредитации по данному направлению 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 три вуза

_____ (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 использованием дистанционных образовательных технологий и с использованием сетевой формы согласен (согласна)

_____ (подпись)

Подтверждаю, что лично несу ответственность за достоверность предоставленных сведений и документов.

_____ (подпись)

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 для прохождения дистанционных вступительных испытаний третьим лицам, ведет к аннулированию результатов экзаменов

_____ (подпись)

« _____ » _____ 2023 г.
(дата подачи заявления)

_____ (подпись заявителя)

Ф.И.О. и контакты законных представителей.....
.....
.....