

Регистрационный номер

Председателю приемной комиссии  
ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России,  
д.м.н., профессору Фисенко А.П.

### ЗАЯВЛЕНИЕ

о приеме на обучение по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре

Я,

(Фамилия, Имя, Отчество)

Дата рождения:

Место рождения:

Гражданство:

Документ, удостоверяющий личность: паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Когда и кем выдан: \_\_\_\_\_

Адрес регистрации (с индексом): \_\_\_\_\_

Адрес проживания (с индексом): \_\_\_\_\_

Телефон: мобильный \_\_\_\_\_

домашний \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Прошу допустить меня к вступительным испытаниям и к участию в конкурсе для поступления на обучение по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (специальность и иностранный (английский/немецкий) язык):

№	Направление подготовки (код и наименование)	Направленность (код и наименование)	Форма обучения	Условия поступления	
				В рамках контрольных цифр приема	По договору об образовании
1.					
2.					

Окончил(а) в \_\_\_\_\_ году образовательное учреждение высшего образования

Документ установленного образца: диплом серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

выдан в \_\_\_\_\_ году по специальности \_\_\_\_\_  
(код и полное наименование специальности)

оригинал

копия

Предыдущий уровень образования (ординатура/интернатура - наименование учебного заведения, год окончания, специальность, документы об образовании): \_\_\_\_\_

Трудовой стаж (медицинский) на момент подачи заявления

не имею

имею, \_\_\_\_\_ лет

место работы, должность

**Сведения о наличии или отсутствии индивидуальных достижений** (наличие диплома о высшем образовании с отличием, сведения о стипендии Президента и Правительства РФ, публикации, патенты, гранты, доклады, сведения о знании иностранного языка и др. - с указанием сведений о них)

**Необходимость в создании специальных условий** при проведении вступительных испытаний в связи с инвалидностью поступающего (с указанием перечня вступительных испытаний и специальных условий):

Вступительное испытание	Специальные условия при проведении вступительных испытаний

Заключение предполагаемого научного руководителя по итогам собеседования с поступающим в аспирантуру:  да /  нет

**Способ возврата поданных документов** в случае непоступления на обучение:

- лично или доверенному лицу  
 дистанционно на электронную почту \_\_\_\_\_

**Потребность в предоставлении общежития:**      нуждаюсь / не нуждаюсь

**Образование по программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре получаю**

впервые / не впервые

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

**Наличие диплома об окончании аспирантуры/диплом кандидата наук**

имею / не имею

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

**Я ознакомлен(а) (в том числе через информационные системы общего пользования) с:**

Копией лицензии на право осуществления образовательной деятельности с приложением;  
Копией свидетельства о государственной аккредитации с приложением;  
Правилами приема на обучение по образовательным программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре;  
Правилами подачи и рассмотрения апелляций по результатам проведения вступительных испытаний;

с датой завершения представления оригинала документа установленного образца или сведений о согласии на зачисление при зачислении на места в рамках контрольных цифр;  
с датой завершения представления оригинала документа установленного образца или сведений о согласии на зачисление на места по договорам об оказании платных образовательных услуг.

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

**Проинформирован** об ответственности за достоверность сведений, указываемых в заявлении о приеме, и за подлинность документов, подаваемых для поступления.

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

**Согласен** на обработку представленных персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных».

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

**Обязуюсь** предоставить документ установленного образца и заявления на согласие на зачисление не позднее \_\_ августа 20\_\_ года.

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

Поступающий:

\_\_\_\_\_ (подпись)      \_\_\_\_\_ (расшифровка)      \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_ . 20\_\_

Заявление и документы принял

Отв. Секретарь приемной

комиссии:

\_\_\_\_\_ (подпись)      \_\_\_\_\_ (расшифровка)      \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_ . 20\_\_

