

Генеральному директору ФГБУ "НМИЦ гематологии" Минздрава России,
Паровичниковой Е.Н.

от Иванова Иван Ивановича

Дата рождения 01.01.1998 Гражданство РФ

Документ, удостоверяющий личность: паспорт

серия 1111 номер 111111 Дата выдачи: 11.01.2018

Кем выдан: УВД г. Москвы по Советскому району

Адрес регистрации: г. Москва, ул. Мира, д.1 кв.10

Электронная почта: ivanov.ii@mail.ru

Телефон: 8-911-111-11-11

СНИЛС 111-111-11 10

ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИЕМЕ

Прошу принять меня на обучение по программе ординатуры

№ пп	Код и наименование специальности	Условия поступления	Приоритетность
1	31.08.29 Гематология	Бюджет (целевое обучение)	1
		Бюджет (общий конкурс)	2
		Договор	4
2	31.08.04 Трансфузиология	Бюджет (общий конкурс)	3
		Договор	5

(Код и наименование специальности, условия поступления и приоритетность - выбрать из выпадающего списка)

по очной форме обучения.

О себе сообщаю следующее:

окончил(а) 2022 году

Сеченовский университет

(Наименование организации)

по специальности: 31.05.01 Лечебное дело

Диплом: серия 100111 номер 1000111

регистрационный номер диплома 111/22 Дата выдачи 27.06.2022

Свидетельство об аккредитации специалиста:

номер нет Дата выдачи

Сертификат специалиста (при наличии): номер нет

специальность Дата выдачи

Выписка из итогового протокола заседания аккредитационной комиссии:

Протокол номер 11/22 от 30.06.2022 года

Сведения о наличии/отсутствии индивидуальных достижений (при наличии - отметить галочкой)

<input type="checkbox"/>	Стипендиат Президента РФ, Правительства РФ	
<input checked="" type="checkbox"/>	Документ установленного образца с отличием	
<input type="checkbox"/>	Опубликованная научная статья	
<input checked="" type="checkbox"/>	Медицинский/фармацевтический стаж на должностях с СПО	<u>1,6</u> лет, мес.
<input type="checkbox"/>	Медицинский/фармацевтический стаж на должностях с ВО	лет, мес.
<input type="checkbox"/>	Медицинский/фармацевтический стаж на должностях с ВО в сельских насел.пунктах/раб.поселках	лет, мес.
<input type="checkbox"/>	Дипломант Всероссийской студенческой олимпиады "Я- профессионал"	
<input checked="" type="checkbox"/>	Участие в добровольческой (волонтерской) деятельности в сфере охраны здоровья	
<input type="checkbox"/>	Участие в добровольческой (волонтерской) деятельности (COVID-19) не менее 150 часов	
<input checked="" type="checkbox"/>	Трудовая деятельность, практическая подготовка (COVID-19) не менее 30 календарных дней	
<input type="checkbox"/>	Наличие документа, подтверждающего владение медицинским английским языком	

В случае не поступления на обучение (только в части оригиналов документов) прошу вернуть документы: лично или доверенному лицу / путем направления документов через операторов почтовой связи общего пользования (ненужное зачеркнуть)

Иванов

(подпись поступающего)

С копией лицензии на осуществление образовательной деятельности и приложениями к ней, копией свидетельства о государственной аккредитации и приложениями к нему, Уставом (в том числе через информационные системы общего пользования) ознакомлен (-а).

Иванов

(подпись поступающего)

С Порядком приема, правилами подачи апелляции по результатам проведения вступительных испытаний, сроками завершения приема оригинала документа установленного образца (заявления о согласии на зачисление) ознакомлен (-а).

Иванов

(подпись поступающего)

Согласен на обработку персональных данных.

Иванов

(подпись поступающего)

За подлинность документов и достоверность сведений, указанных в заявлении, несу персональную ответственность.

Иванов

(подпись поступающего)

Подтверждаю отсутствие диплома об окончании ординатуры/об окончании интернатуры (по специальности, указанной в заявлении) – для поступающих на места в рамках контрольных цифр приема.

Иванов

(подпись поступающего)

Обязуюсь представить документ установленного образца не позднее дня завершения приема документа установленного образца (если при подаче заявления о приеме указанный документ не был представлен).

Иванов

(подпись поступающего)

01.07.2022

(дата)

Иванов

(подпись)

Иванов И.И.

(Ф.И.О.)