



Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
Министерства здравоохранения Российской Федерации
«Тверской государственный медицинский университет»
170100, г. Тверь, улица Советская, дом 4

Председателю приемной комиссии
ректору ФГБОУ ВО Тверского ГМУ Минздрава
России,
профессору, доктору медицинских наук
А.Г. Сонису

от

Фамилия:	Документ, удостоверяющий личность:
Имя:	Серия
Отчество:	Номер
Дата рождения:	Дата выдачи:
Гражданство:	Кем выдан:
Адрес регистрации:	
Адрес проживания:	
СНИЛС:	Пол:
Телефон:	Электронная почта:
Наличие гражданства Российской Федерации подтверждаю	Да/ нет

ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИЕМЕ

по программе среднего профессионального образования

Прошу допустить меня к участию в конкурсе для поступления на первый курс на очную/(очно-заочную) форму обучения на платной основе по направлениям подготовки

Направление подготовки / Специальность		Условия поступления		С использованием преимущественного права или первоочередного права* Да/Нет	Документ подтверждающий преимущественное или первоочередное право
Код	Наименование				
33.02.01	33.02.01 Фармация	Очная форма обучения	Да/нет		
33.02.01	33.02.01 Фармация	Очно-заочная форма обучения	Да/нет		

Подпись ()
ФИО

*Преимущественное право или первоочередное право установленное частью 4 статьи 68 Федерального закона №273-ФЗ (Лицам, указанным в пунктах 1 - 13 части 7 статьи 71 настоящего Федерального закона, предоставляется преимущественное право зачисления в образовательную организацию на обучение по образовательным программам среднего профессионального образования при условии успешного прохождения вступительных испытаний (в случае их проведения) и при прочих равных условиях. Лицам, указанным в части 5.1 статьи 71 настоящего Федерального закона, предоставляется право на зачисление в образовательную организацию на обучение по образовательным программам среднего профессионального образования в первоочередном порядке вне зависимости от результатов освоения указанными лицами образовательной программы основного общего или среднего общего образования, указанных в представленных документах об образовании и (или) документах об образовании и о квалификации).

О себе сообщаю следующее:

Сведения об образовании:

Уровень образования	Наличие образования (да/нет)
среднее общее образование	
среднее профессиональное образование	
высшее образование - бакалавриат	
высшее образование - магистратура	
высшее образование - специалитет	
высшее образование - подготовка кадров высшей квалификации	

Наименование оконченного учебного заведения (с указанием региона/страны):

год окончания: _____

документ об образовании _____

предоставлено: _____ (Оригинал/копия)

Изучаемый иностранный язык
(основной) _____

Способ возврата поданных документов в случае непоступления на обучение:

<input type="checkbox"/>	Документы вернуть лично заявителю
<input type="checkbox"/>	Документы вернуть доверенному лицу (при наличии доверенности)
<input type="checkbox"/>	Документы выслать через операторов почтовой связи общего пользования (по почте) по адресу: _____

В общежитии: _____ Нуждаюсь/не нуждаюсь

_____ (_____)
Подпись ФИО

