

**Председателю Приемной комиссии
д-ру мед. наук, профессору Чичановской Л.В.**

От поступающего

Фамилия	Документ, удостоверяющий личность:
Имя	
Отчество	Серия
Дата рождения	№
Гражданство	Когда и кем выдан
Прописан по адресу	
Адрес электронной почты	

СНИЛС _____

Сведения о документе установленного образца _____ Окончил (а) _____ г.

Образовательная организация _____

Специальность по диплому _____

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу допустить меня к участию в конкурсе по программам подготовки в аспирантуре на выбранные направления:

Направления подготовки	Условия поступления *	Форма обучения

* Для каждого направления подготовки указать условия поступления:

В рамках контрольных цифр приема - Бюджетная основа (Б), Платные образовательные услуги (ПО)

Прошу допустить меня к сдаче вступительных испытаний

Вступительное испытание	Наименование	Необходимость специальных условий

Сведения о наличии индивидуальных достижений

зафиксированные в протоколе учета индивидуальных достижений, сумма которых составила	
--	--

Нуждаюсь в предоставлении общежития на период обучения

Ознакомлен:

- с копией лицензии на осуществление образовательной деятельности (с приложением);
- с копией свидетельства о государственной аккредитации (с приложением);
- с датой (датами) завершения приема документов;
- с правилами приема на обучение по программам аспирантуры;

с правилами подачи апелляции по результатам вступительных испытаний;
с условиями обучения в ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России,
с датой завершения приема документа установленного образца

(подпись поступающего)

Подтверждаю достоверность и полноту сведений о себе,
предоставляю подлинные документы

(подпись поступающего)

На обработку своих персональных данных согласен (на)
в соответствии с приложенным к данному Заявлению
"Согласием на обработку персональных данных"

(подпись поступающего)

С датой представления заявления о согласии на зачисление ознакомлен(а)

(подпись поступающего)

Высшее образование данного уровня и данной специальности получаю

впервые

не впервые

(подпись поступающего)

Для поступления в рамках контрольных цифр приема

Подтверждаю отсутствие диплома об окончании

диплома об окончании аспирантуры диплома кандидата наук

(подпись поступающего)

Обязуюсь предоставить оригинал документа установленного образца
в течение первого года обучения

(подпись поступающего)

" ____ " _____ 2021 г

(подпись поступающего)

Технический секретарь приемной комиссии

(дата, подпись)

Ответственный секретарь (заместитель) приемной комиссии
приемной комиссии

(дата, подпись)