



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
и.о. ректора 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
Подтверждаю верность внесенных персональных данных	()

**ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИЕМЕ
на основе договора об оказании платных образовательных услуг
по программам бакалавриата и программам специалитета**

Прошу допустить меня к участию в конкурсе для поступления на первый на основе договора об оказании платных образовательных услуг на одно из перечисленных ниже направлений подготовки /специальностей (поступающий вправе участвовать в конкурсе не более чем по 5 специальностям или направлениям подготовки):

№	Направление подготовки / Специальность		Форма обучения	Приоритет ¹	С использованием особого права - прием без вступительных испытаний ² (да/нет)
	Код	Наименование			
1	31.05.01	Лечебное дело	Очная		
2	31.05.02	Педиатрия	Очная		
3	31.05.03	Стоматология	Очная		
4	33.05.01	Фармация	Очная		
5	37.05.01	Клиническая психология	Очная		
6	34.03.01	Сестринское дело	Очная		

Подпись

ФИО

1 – приоритеты зачисления обозначаются порядковыми номерами. Высота приоритетов зачисления уменьшается с возрастанием указанных номеров. В случае не назначения приоритета ставится «нет»;

2 – право на прием без вступительных испытаний может быть использовано поступающим при подаче заявления о приеме на обучение по различным условиям поступления в рамках одной организации высшего образования и одной образовательной программы

Прошу засчитать полученные мною баллы ЕГЭ (централизованного тестирования – далее ЦТ) по общеобразовательным предметам в качестве результатов вступительных испытаний:

№ приоритетности вступительного испытания	Наименование предмета	Баллы	Форма (ЕГЭ/ЦТ)	Год сдачи экзаменов

Прошу допустить меня к вступительным испытаниям, проводимым ФГБОУ ВО Тверским ГМУ Минздрава России на русском/английском языке

(нужное подчеркнуть)

по следующим предметам:

Наименование предмета*	Основание для проведения вступительного испытания (пункт 35 Правил приема)**
Биология/прикладная биология	
Русский язык	
Химия/прикладная химия	
Обществознание/обществознание (социальная сфера) в медицине	
Математика/математика в медицине	
Естественные науки	

*Прикладная биология, прикладная химия, обществознание (социальная сфера) в медицине, математика в медицине – вступительные испытания для поступающих на обучение на базе среднего профессионального образования, естественные науки - вступительные испытания для поступающих, имеющих иностранное гражданство.

** - наличие профессионального образования

- наличие права приема на места в пределах отдельной квоты,
- наличие инвалидности (в том числе дети-инвалиды),
- иностранные граждане при отсутствии у них результатов единого государственного экзамена;
- наличие документа о среднем общем образовании, полученного в иностранной организации (по тем предметам, по которым поступающий не сдавал ЕГЭ в текущем календарном году).

Необходимы специальные условия при проведении вступительных испытаний для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов: _____ (да/нет)

Документ, подтверждающий ограниченные возможности здоровья или инвалидность:

Специальные условия:

Подпись

ФИО

Количество оценок в документе об образовании			Средний балл
5 «отлично»	4 «хорошо»	3 «удовлетворительно»	

Наименование олимпиады	Профиль олимпиады	Результат (победитель/призер)	Год проведения	Реквизиты документа	Вступительное испытание, по которому хочу использовать 100 баллов

Подпись _____ (_____) _____
ФИО

11) инвалиды войны, участники боевых действий, а также ветераны боевых действий из числа лиц, указанных в подпунктах 1 - 4 пункта 1 статьи 3 Федерального закона от 12 января 1995 года N 5-ФЗ "О ветеранах"	(да/нет)
12) граждане, непосредственно принимавшие участие в испытаниях ядерного оружия, боевых радиоактивных веществ в атмосфере, ядерного оружия под землей, в учениях с применением таких оружия и боевых радиоактивных веществ до даты фактического прекращения указанных испытаний и учений, непосредственные участники ликвидации радиационных аварий на ядерных установках надводных и подводных кораблей и других военных объектах, непосредственные участники проведения и обеспечения работ по сбору и захоронению радиоактивных веществ, а также непосредственные участники ликвидации последствий этих аварий (военнослужащие и лица из числа вольнонаемного состава Вооруженных Сил Российской Федерации, военнослужащие внутренних войск Министерства внутренних дел Российской Федерации или федеральных государственных органов, военнослужащие и сотрудники Федеральной службы войск национальной гвардии Российской Федерации, лица, проходившие службу в железнодорожных войсках и других воинских формированиях, сотрудники органов внутренних дел Российской Федерации и федеральной противопожарной службы Государственной противопожарной службы)	(да/нет)
13) военнослужащие, сотрудники Федеральной службы войск национальной гвардии Российской Федерации, органов внутренних дел Российской Федерации, уголовно-исполнительной системы, федеральной противопожарной службы Государственной противопожарной службы, выполнявшие задачи в условиях вооруженного конфликта в Чеченской Республике и на прилегающих к ней территориях, отнесенных к зоне вооруженного конфликта, и указанные военнослужащие, выполняющие задачи в ходе контртеррористических операций на территории Северо-Кавказского региона	(да/нет)

Наименование документа, подтверждающего преимущественное право зачисления	Реквизиты (номер, дата выдачи)	Кем выдан документ

5. Наличие общих индивидуальных достижений:

Наименование достижения	Наименование документа, подтверждающего наличие достижения	Реквизиты документа (дата, номер, кем выдан)
наличие полученных в образовательных организациях Российской Федерации документов об образовании или об образовании и о квалификации с отличием		

Подпись

(_____)_____
ФИО

наличие статуса победителя (призера) национального и (или) международного чемпионата по профессиональному мастерству среди инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья «Абилимпикс»		
прохождение военной службы по призыву, военной службы по контракту, военной службы по мобилизации в Вооруженных Силах Российской Федерации»		
пребывание в добровольческих формированиях в соответствии с контрактом о добровольном содействии в выполнении задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации, в ходе специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области		
наличие дополнительного образования по дополнительным общеобразовательным программам - одногодичной вечерней школы ФГБОУ ВО Тверского ГМУ Минздрава России «Юный медик», в полном объеме освоившие указанную дополнительную общеразвивающую программу, успешно сдавшие итоговое испытание и получившие сертификат об окончании школы установленного Университетом образца		

Способ возврата поданных документов в случае не поступления на обучение:

	Документы вернуть лично заявителю
	Документы вернуть доверенному лицу (при наличии доверенности)
	Документы выслать через операторов почтовой связи общего пользования (по почте) по адресу: _____

Подпись (_____) ФИО

В общежитии: _____
(нуждаюсь/не нуждаюсь)

Сведения, предоставляемые поступающим по желанию:			
	ФИО	Контактные данные	
		Телефон	Эл. почта
мать			
отец			

Я осведомлен (а) об ответственности за предоставление недостоверных сведений в заявлении о приеме и представления неподлинных документов. В случае установления нарушения порядка приема, повлекшего по вине обучающегося его незаконное зачисление, образовательные отношения могут быть прекращены досрочно по инициативе организации. При этом издается распорядительный акт об отчислении обучающегося (статья 61 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»)	(Подпись абитуриента)
С правилами приема, утвержденными ФГБОУ ВО Тверским ГМУ Минздрава России, уставом, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, сведениями о дате предоставления и регистрационном номере государственной аккредитации образовательной деятельности по реализуемым образовательным программам, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности университета, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен (а), с правилами внутреннего распорядка ознакомлен (а), обязуюсь выполнять	(Подпись абитуриента)
Подтверждаю, что подаю заявления о приёме не более чем в 5 организаций высшего образования, включая ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России, не более чем по 5 направлениям подготовки и (или) специальностям в ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России	(Подпись абитуриента)
Подтверждаю подачу заявления о приеме на основании соответствующего особого права (на основании права на прием без вступительных испытаний в соответствии с частью 4 статьи 71 Федерального закона от 29.12.2012 №273-ФЗ или права на прием без вступительных испытаний по результатам олимпиад школьников) только в ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России, только на одну образовательную программу	(Подпись абитуриента)
Подтверждаю правильность указанных в заявлении о приёме направлений подготовки (специальностей), условий поступления, оснований приёма, выбранных приоритетов, внесенных персональных данных	(Подпись абитуриента)
С датами завершения заключения договора об образовании ознакомлен(а)	(Подпись абитуриента)

Подпись абитуриента: _____

(дата)

Подпись (ФИО)

Подпись

(_____)
ФИО