

И.о. ректора ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России  
 д-ру мед. наук, профессору Давыдову А.Б.

Заявление

Фамилия <u>ИВАНОВ</u>	Документ, удостоверяющий личность:
Имя <u>ИВАН</u>	<u>ПАСПОРТ ГРАЖДАНИНА РФ</u>
Отчество <u>ИВАНОВИЧ</u>	Серия <u>1111</u>
Дата рождения <u>01.01.1996</u>	№ <u>333 333</u>
Гражданство <u>РОССИЯ</u>	Когда и кем выдан <u>10.01.2016</u>
Проживающий(ая) по адресу: <u>170000, ТВЕРСКАЯ ОБЛ.,</u>	<u>ОТДЕЛЕНИЕМ ЧФМС РОССИИ</u>
<u>Г.ТВЕРЬ, УЛ. СОВЕТСКАЯ, Д.1, КВ.1</u>	<u>ПО ТВЕРСКОЙ ОБЛАСТИ</u>
Адрес электронной почты <u>IVAN@mail.ru</u>	
Контактный телефон <u>8 111 222 33 44</u>	(доп. телефон) <u>8 422 33 55 55</u>
Представлен документ о предыдущем образовании серия _____ № <u>012345678910</u>	Окончил (а) <u>В 2014</u> г.
Образовательная организация <u>МБОУ "СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА №3</u>	
<u>Г.ТВЕРЬ</u>	

Прошу восстановить меня для обучения на специальность ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО курс ТРЕТИЙ.

на места, финансируемые из федерального бюджета  с полным возмещением затрат

В связи с отчислением до завершения основной профессиональной образовательной программы по инициативе ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России прошу допустить меня к участию в аттестационных испытаниях

Аттестационное испытание	
<u>БИОЛОГИЧЕСКАЯ ХИМИЯ</u>	
<u>НОРМАЛЬНАЯ ФИЗИОЛОГИЯ</u>	

"26" ФЕВРАЛЯ 2021 г

ИВАНОВ  
 (подпись поступающего)

Ознакомлен(а) со следующими документами ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России:  
 с копией лицензии на осуществление образовательной деятельности (с приложением);  
 с копией свидетельства о государственной аккредитации (с приложением);  
 с уставом образовательной организации;  
 с правилами восстановления;  
 с правилами подачи апелляции по результатам вступительных испытаний;  
 с правилами внутреннего распорядка образовательной организации;  
 с правилами и условиями обучения в образовательной организации.

ИВАНОВ  
 (подпись поступающего)

Подтверждаю достоверность и полноту сведений о себе,  
 предоставляю подлинные документы

ИВАНОВ  
 (подпись поступающего)

Ранее восстанавливался 1 раз в 2018 году

(подпись поступающего)

Последнее отчисление из ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России в 2019 году

ИВАНОВ  
 (подпись поступающего)

Предупрежден(а), что пройденные мной дисциплины семестра, на обучение  
 в котором происходит восстановление не перезачитываются

ИВАНОВ  
 (подпись поступающего)

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

ИВАНОВ  
 (подпись поступающего)

Председатель (заместитель) аттестационной комиссии

(подпись ответственного лица)

" " 2021 г