

Директору ФГБУ «НИИ гриппа
им. А.А. Смородинцева» Минздрава России
Лиознову Д.А.

от

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Дата рождения _____

Место рождения _____

Гражданство: _____

СНИЛС: _____

Документ, удостоверяющий личность:

Паспорт серия _____ номер _____

Выдан: кем, когда _____

Код подразделения: _____

Зарегистрированного (ой) по адресу: _____

Контактные телефоны (моб., дом.) _____

e-mail: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу допустить меня к участию в конкурсе на зачисление в **ординатуру** ФГБУ «НИИ гриппа им. А.А. Смородинцева» Минздрава России на очную форму обучения по специальности **31.08.35 Инфекционные болезни**

на бюджетной / коммерческой основе (*нужное подчеркнуть. В случае, если вы хотите участвовать в конкурсе и на бюджетной, и на коммерч. основе, то вы присылаете 2 заявления, где в первом подчеркнута участие на бюджетной основе, а во втором на коммерческой*).

О себе сообщаю следующее:

Окончил(а) в _____ году организацию высшего образования: _____

(наименование образовательной организации)

уровень образования: _____

*(специалитет, магистратура, интернатура)*о чем имею диплом _____ *(отметить, если с отличием)*

серия _____ № _____ дата выдачи _____

присуждена квалификация _____

по специальности _____

Свидетельство об аккредитации: серия _____ рег. № _____

решение аккредитационной комиссии действительно до _____

Выписка из протокола заседания аккредитационной комиссии от _____

Сертификат специалиста (при наличии): серия _____ рег. № _____

от _____, действителен до _____

Сведения о наличии / отсутствии индивидуальных достижений: _____

*(да (в приложение 1) / нет)*Отношение к военной службе: военнообязанный(ая) невоеннообязанный(ая).

Место работы и общий трудовой стаж к моменту поступления _____

*(указать наименование и местонахождение предприятия (организации), занимаемая должность)*Изучаемый иностранный язык: английский, немецкий, французский, _____ *(нужное подчеркнуть)*В общежитии нуждаюсь / не нуждаюсь *(нужное подчеркнуть)*Нуждаюсь / не нуждаюсь в создании для меня специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с ограниченными возможностями здоровья (инвалидностью) *(нужное подчеркнуть)*

Согласен (на) на обработку своих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных"

(Подпись поступающего)

Высшее образование по программе ординатуры получаю впервые

(Подпись поступающего)

С копиями лицензии на право осуществления образовательной деятельности, свидетельства о государственной аккредитации ознакомлен(а):

(Подпись поступающего)

С Правилами приема и условиями обучения в данном образовательном учреждении, правилами подачи апелляции ознакомлен(а):

(Подпись поступающего)

С датами завершения представления оригинала документа установленного образца, с датами завершения представления заявления о согласии на зачисление ознакомлен(а):

(Подпись поступающего)

Подтверждаю факт ознакомления с информацией об ответственности за достоверность сведений, указываемых в заявлении о приеме, и за подлинность документов, подаваемых для поступления

(Подпись поступающего)

Обязуюсь предоставить оригинал документа установленного образца не позднее дня завершения приема документа установленного образца

(Подпись поступающего)

Почтовый адрес и адрес электронной почты _____

Секретарь приемной комиссии

(Подпись)

« ____ » _____ 20__ г.

Перечень документов, прилагаемых поступающим к заявлению:

Документ	Наличие (Да)	Отсутствие (Нет)
1. Копия документа (документы), удостоверяющего личность, гражданство		
2. Копия документа об образовании установленного образца с приложением		
3. Копия свидетельства об аккредитации специалиста		
4. Копия выписки из итогового протокола заседания аккредитационной комиссии о признании поступающего прошедшим аккредитацию специалиста		
5. Копия сертификата специалиста		
6. Копия военного билета		
7. Копия медицинской справки о состоянии здоровья (ф. 086/у) с отметкой о результатах флюорографического обследования		
8. Копия сертификата о профилактических прививках (ф.156/у)		
9. Копия СНИЛС		
10. Копия ИНН (при наличии)		
11. Документы, подтверждающие индивидуальные достижения поступающего:		
<ul style="list-style-type: none"> • заверенная копия трудовой книжки, справка с места работы с указанием занимаемой ставки 		
<ul style="list-style-type: none"> • научные публикации в журналах индексируемых в базе данных Scopus или базе данных Web of Science (копия страницы названия журнала и копия самой научной публикации) по профилю образовательной программы 		
<ul style="list-style-type: none"> • научные публикации в журналах индексируемых в базе данных РИНЦ (копия страницы названия журнала и копия самой научной публикации) по профилю образовательной программы 		
<ul style="list-style-type: none"> • копии дипломов/сертификатов участника (с докладом) в научно-практических мероприятиях по профилю образовательной программы 		
<ul style="list-style-type: none"> • справка, подписанная ответственным за добровольческую (волонтерскую) деятельность сотрудника и курирующего проректора с печатью вуза 		
<ul style="list-style-type: none"> • копии дипломов/сертификатов призера/победителя конференций/научных конкурсов, форумов, олимпиад и т.д. в СНО по профилю образовательной программы 		
<ul style="list-style-type: none"> • документ установленного образца с отличием 		
<ul style="list-style-type: none"> • Диплом победителя Всероссийской студенческой олимпиады "Я - профессионал" 		
<ul style="list-style-type: none"> • стипендиат Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации (если назначение стипендии осуществлялось в период получения высшего медицинского или высшего фармацевтического образования) 		

Ф.И.О.

(Подпись поступающего)