

Регистрационный № _____

Ректору АНО ВО
«Научно-клинический центр имени Башларова»
С.М.МагомедовуОт _____
(фамилия, имя, отчество поступающего)

Дата рождения « ____ » _____ г.

Пол мужской женский

Гражданство _____

Паспорт (документ, удостоверяющий личность):

серия _____ № _____ выдан « ____ » _____ г. _____

Код подразделения _____

(кем выдан)

Номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования СНИЛС _____ - _____ - _____

(при наличии)

Место постоянной регистрации:

почтовый адрес _____

(заполняется по желанию поступающего)

Контактная информация:

телефон (сотовый) _____ E-mail: _____

(заполняется по желанию поступающего)

Сведения о предыдущем уровне образования:

Среднее общее образование	<input type="checkbox"/>
Среднее профессиональное образование	<input type="checkbox"/>
Начальное профессиональное образование	<input type="checkbox"/>

Высшее образование

Бакалавриат	<input type="checkbox"/>	Специалитет	<input type="checkbox"/>
Дипломированный специалист	<input type="checkbox"/>	Магистратура	<input type="checkbox"/>

Документ об образовании или об образовании и о квалификации:

Окончил (а) _____

(название учебного заведения; область, район, город, округ, село)

Выпускник _____ года.

Серия _____ № _____ выданный « ____ » _____ г.

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу допустить меня к участию в конкурсе для поступления в автономную некоммерческую организацию высшего образования «Научно-клинический центр имени Башларова» на места по договорам об оказании платных образовательных услуг **по программе высшего образования, по программам специалитет:**

Код	Специальность	Форма обучения
<input type="checkbox"/> 31.05.03	Стоматология	Очная
<input type="checkbox"/> 31.05.01	Лечебное дело	Очная
<input type="checkbox"/> 31.05.02	Педиатрия	Очная

Условия поступления: по договорам с оплатой стоимости обучения.

Я являюсь гражданином из числа лиц, имеющих особое право:	ДА	<input type="checkbox"/>	НЕТ	<input type="checkbox"/>
Я являюсь гражданином из числа лиц, имеющих преимущественное право:	ДА	<input type="checkbox"/>	НЕТ	<input type="checkbox"/>

Имею диплом победителя/призера олимпиады:	ДА	<input type="checkbox"/>	НЕТ	<input type="checkbox"/>
Имею индивидуальные достижения:	ДА	<input type="checkbox"/>	НЕТ	<input type="checkbox"/>

Сведения о сдаче ЕГЭ и его результатах (при наличии):

Предмет	Год сдачи	Балл
Химия		
Биология		
Русский язык		

Прошу допустить меня к вступительным испытаниям, проводимым АНО ВО «Научно-клинический центр имени Башларова» самостоятельно, по следующим предметам:

на базе среднего профессионального образования	на базе высшего образования
1.химия по профилю здравоохранение и медицинские науки	1.химия
2.биология по профилю здравоохранение и медицинские науки	2.биология
3.русский язык	3.русский язык

Основание для участия в конкурсе по результатам вступительных испытаний, проводимых АНО ВО «Научно-клинический центр имени Башларова» самостоятельно, _____

При проведении конкурса прошу учесть результаты проводимого в Республике Беларусь централизованного тестирования, пройденного в _____ году, по следующим предметам (для граждан Республики Беларусь):

На основании того, что я являюсь гражданином из числа лиц:

Дети-инвалиды, инвалиды	
Иностранцы граждане	
Лица, прошедшие ГИА не в форме ЕГЭ в течение 1 года до дня завершения приема документов и сдачи ВИ	
Лица, имеющие среднее профессиональное образование	
Лица, имеющие высшее образование	

Прошу допустить к вступительным испытаниям, проводимым АНО ВО «Научно-клинический центр имени Башларова»

Язык, на котором поступающий намерен сдавать каждое вступительное испытание, проводимое в АНО ВО «Научно-клинический центр имени Башларова»: _____

Намерен(а) сдавать вступительные испытания с использованием дистанционных технологий: ДА НЕТ

В связи с ограниченными возможностями здоровья (инвалидностью) информирую о необходимости создания специальных условий при проведении вступительных испытаний:

Необходимость создания специальных условий:	ДА		НЕТ	
---	----	--	-----	--

Ознакомлен:

• с информацией о необходимости указания в заявлении о приеме достоверных сведений и представлении подлинника документов _____;
(подпись)

• с Правилами приема, утвержденными АНО ВО «Научно-клинический центр имени Башларова» самостоятельно, а также с документами и информацией, указанными в части 2 статьи 55 Федерального закона №273-ФЗ (уставом, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся. При проведении приема на конкурсной основе поступающему предоставляется также информация о проводимом конкурсе и об итогах его проведения) _____;
(подпись)

• со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии АНО ВО «Научно-клинический центр имени Башларова» на осуществление _____;
(подпись)

• со свидетельством о государственной аккредитации _____;
(подпись)

Подтверждаю:

1. одновременную подачу заявлений о приеме не более чем в 5 организаций высшего образования, включая АНО ВО «Научно-клинический центр имени Башларова», в который подается данное заявление _____;
(подпись)

2. при подаче нескольких заявлений о приеме в АНО ВО «Научно-клинический центр имени Башларова» - одновременную подачу заявлений о приеме в АНО ВО «Научно-клинический центр имени Башларова» не более чем по 30 специальностям _____;
(подпись)

3. при поступлении на обучение по программам бакалавриата на места в рамках контрольных цифр на основании права на прием без вступительных испытаний в соответствии с частью 4 статьи 71 Федерального закона от 29.12.2012 г. №273-ФЗ или права на прием без вступительных испытаний по результатам олимпиад школьников:

➢ подачу заявления о приеме на основании соответствующего особого права только в АНО ВО «Научно-клинический центр имени Башларова» _____;
(подпись)

➢ при подаче нескольких заявлений о приеме в АНО ВО «Научно-клинический центр имени Башларова» - подачу заявления о приеме на основании соответствующего особого права только на данную образовательную программу _____;
(подпись)

Даю согласие на обработку своих персональных данных, то есть совершение, в том числе, следующих действий: обработку (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных), при этом общее описание вышеуказанных способов обработки данных приведено в Федеральном законе от 27.07.2006 № 152-ФЗ, а также на передачу такой информации третьим лицам, в случаях, установленных нормативными документами вышестоящих органов и законодательством _____.
(подпись)

В случае не поступления на обучение прошу вернуть оригиналы поданных документов следующим способом:

Лично или по доверенности		Направить через операторов почтовой связи	
----------------------------------	--	--	--

Личная подпись абитуриента (доверенного лица) _____ «___» _____ 2023 год
(подпись)

Ответственный секретарь приемной комиссии _____
(подпись) (Ф.И.О)