

Председателю приемной комиссии
ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко
Минздрава России
И.Э. Есауленко

Фамилия _____ Имя _____ Отчество (при наличии) _____ Дата рождения: « ____ » _____ СНИЛС: _____	Гражданство: _____ Документ, удостоверяющий личность: _____ серия _____ № _____ Когда и кем выдан документ: _____ _____
---	---

Почтовый адрес: _____
Тел. _____ (по желанию поступающего)
E-mail: _____ (по желанию поступающего)

ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИЕМЕ

Прошу допустить меня к участию в конкурсе по направлениям подготовки (специальностям) и формам обучения среднего профессионального образования:

Специальность (профессия) (*)	Форма освоения	На места (**)

(*) - указать либо 34.02.01 Сестринское дело, либо 31.02.05 Стоматология ортопедическая, либо 33.02.01 Фармация (на базе ООО), либо 33.02.01 Фармация (на базе СОО)

(**) – указать либо финансируемые из федерального бюджета, либо по договорам об оказании платных образовательных услуг

(подпись поступающего / доверенного лица)

Первоочередное право на зачисление (нужное подчеркнуть) имею / не имею

(подпись поступающего / доверенного лица)

Документы, подтверждающие первоочередное право на зачисление (при отсутствии не заполнять):

Преимущественное право на зачисление (нужное подчеркнуть) имею / не имею

(подпись поступающего / доверенного лица)

Документы, подтверждающие преимущественное право на зачисление (при отсутствии не заполнять):

(подпись поступающего / доверенного лица)

Результаты освоения образовательной программы среднего/основного общего образования:

№	Наименование отметки в приложении к документу об образовании	Количество отметок
1	«отлично»	
2	«хорошо»	
3	«удовлетворительно»	
Средний балл (**) (**) - указать до тысячной доли балла		

Информация об индивидуальных достижениях:

(подпись поступающего / доверенного лица)

Подпись поступающего / доверенного лица _____

Нуждаюсь / не нуждаюсь (нужное подчеркнуть) в создании специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с ограниченными возможностями здоровья или инвалидностью (нужное подчеркнуть):

для глухих / для слабослышащих / для слепых / для слабовидящих / для лиц с тяжелыми нарушениями речи / для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата / с др.ограничен. возможностями здоровья

(подпись поступающего / доверенного лица)

Документы, подтверждающие ограниченные возможности здоровья или инвалидность, требующие создания специальных условий при проведении вступительных испытаний:

О себе сообщаю следующие сведения:

Документ о полученном образовании (нужное подчеркнуть):

аттестат / диплом (СПО / ВО) номер _____

Окончил (а) в 20__ году _____
(указать образовательную организацию)

Образование (нужное подчеркнуть): Основное общее образ. / Сред.общее образ. / СПО / ВУЗ

Иностранный язык: английский/немецкий/французский/другой (указать) _____

В общежитии (нужное подчеркнуть) нуждаюсь / не нуждаюсь _____
(подпись поступающего / доверенного лица)

Выбираю способ возврата поданных документов в случае непоступления на обучение (в случае предоставления оригиналов каких-либо документов) (нужное подчеркнуть):

отправить на предоставленный адрес регистрации / выдать лично в руки / выдать доверенному лицу

(подпись поступающего / доверенного лица)

Согласен на отображение заявления на ЕПГУ (имею учетную запись по СНИЛС) (нужное подчеркнуть):

Да / Нет _____
(подпись поступающего / доверенного лица)

О себе дополнительно сообщаю (заполняется по желанию поступающего):

Дата подачи заявления «__» _____ 2025 г.

Среднее профессиональное образование получаю ВПЕРВЫЕ ☐ , ПОВТОРНО ☐	(Подпись)
Ознакомлен с информацией о необходимости указания в заявлении о приеме достоверных сведений и представления подлинных документов	(Подпись)
С правилами приема, а также документами и информацией, указанными в части 2 статьи 55 Федерального закона №273-ФЗ ознакомлен(а)	(Подпись)
С лицензией на право ведения образовательной деятельности вуза и приложениями к ней по выбранному(ым) направлению(ям) подготовки (специальности(ям)) ознакомлен(а)	(Подпись)
С наличием свидетельства о государственной аккредитации вуза и приложением к нему по выбранному(ым) направлению(ям) подготовки (специальности(ям)) ознакомлен(а)	(Подпись)
Ознакомлен с информацией о предоставляемых поступающим первоочередного права и преимуществах при приеме на обучение	(Подпись)
С датой предоставления оригинала документа установленного образца об образовании и (или) документа об образовании и квалификации ознакомлен(а)	(Подпись)
С датами проведения вступительных испытаний, формой проведения вступительных испытаний ознакомлен(а)	(Подпись)
С правилами подачи апелляции при приеме по результатам проведения вступительных испытаний, проводимых вузом самостоятельно ознакомлен(а)	(Подпись)

Расшифровка подписи

(фамилия имя отчество поступающего или доверенного лица)

(подпись)

Заявление принял

Подпись ответственного лица приемной комиссии _____ / _____
«__» _____ 2025 г.

Подпись поступающего / доверенного лица _____

Информация о родителях или их законных представителях (для несовершеннолетних):

Мать / Отец (нужное подчеркнуть)

ФИО (при наличии) _____

Контактный телефон: _____

Дата рождения: ____ . ____ . ____ г.

Документ, удостоверяющий личность:

_____ Выдан ____ . ____ . ____ г.

Кем выдан: _____

Адрес регистрации: _____

Согласен на обработку моих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных»

Расшифровка подписи

_____/_____/_____
(фамилия имя отчество(при наличии) указанного родителя / законного представителя) (подпись)

Подпись поступающего / доверенного лица _____