

Ректору ФГБОУ ВО СЗГМУ
им. И.И. Мечникова Минздрава России
Сайганову С.А.
от гражданина _____

гражданство _____

ФИО _____

документ, удостоверяющий личность _____

серия, номер _____

кем и когда выдан _____

Адрес регистрации: _____

Адрес проживания: _____

Телефон: _____

E-mail: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить меня в порядке перевода на обучение по направлению подготовки
(специальности) _____

на _____ курс _____ семестр.

из _____

наименование исходной образовательной организации

на места за счёт бюджетных ассигнований

подпись претендента

на места по договорам об оказании платных образовательных услуг

подпись претендента

К заявлению прилагаю:

1. справку о периоде обучения _____,
(серия номер, дата выдачи)

выданную _____

наименование исходной образовательной организации

2. документы, подтверждающие образовательные достижения (по желанию) _____

перечень документов

« _____ » _____ 20 _____ г.

Подпись _____

Обязуюсь представить в Университет не позднее 10 рабочих дней после получения копии распорядительного акта об отчислении и (или) выписки из распорядительного акта об отчислении или уведомления о направлении указанного документа следующие документы:

- копию распорядительного акта об отчислении и (или) выписку из него;
- документ о предшествующем образовании (оригинал указанного документа или его заверенную копию), если они не были направлены в Университет;
- свидетельство о признании иностранного образования в случаях, предусмотренных законом (при представлении документа о предшествующем образовании, полученном в иностранной организации,);
- медицинская справка (086-У);

подпись претендента

При зачислении на места за счет бюджетных ассигнований – подтверждаю отсутствие диплома бакалавра, диплома специалиста, диплома магистра

подпись претендента

При зачислении на места за счет бюджетных ассигнований – общая продолжительность обучения не будет превышать более чем на один учебный год срока освоения образовательной программы, установленного ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности)

подпись претендента

С лицензией на право осуществления образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, Уставом, правилами внутреннего распорядка Университета ознакомлен(а)

подпись претендента

Согласен на обработку своих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»

подпись претендента

С Положением о порядке и основаниях перевода, отчисления и восстановления обучающихся по программам бакалавриата, специалитета и магистратуры Университета и датой проведения междисциплинарного тестирования ознакомлен(а)

подпись претендента

Сведения о необходимости создания специальных условий, установленных Положением, при проведении тестирования в связи с ограниченными возможностями здоровья (с указанием подтверждающих ОВЗ документов)

подпись претендента