

Регистрационный номер _____

Ректору федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Фамилия _____	Гражданство (отсутствие гражданства) _____
Имя _____	_____
Отчество _____	Документ, удостоверяющий личность _____
Дата рождения _____	Паспорт серия, номер _____

	Когда выдан _____ г.
	Кем выдан: _____

Адрес _____

Электронный адрес _____ телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу допустить меня к участию в конкурсе на обучение по следующим условиям поступления:

- 1) по результатам ЕГЭ (при наличии нескольких результатов ЕГЭ - с указанием года сдачи)

Предмет			
Результаты ЕГЭ (2016-2020 г.)			

- 2) по результатам вступительных испытаний, проводимых вузом (да/нет) - подчеркнуть

Перечень специальностей (направлений подготовки) для поступления с указанием основы обучения (бюджет/договор) (указать не более 3 специальностей с пометкой **бюджет/договор**):

1.	2.	3.
4.	5.	6.

Прошу допустить меня к вступительным испытаниям на основании **иностранного гражданства** по следующим общеобразовательным предметам (намерен(а) сдавать вступительные испытания на французском языке, с использованием дистанционных технологий) химия и биология.

О себе сообщаю следующее:

Окончил(а) в _____ году **общеобразовательное учреждение**; образовательное учреждение среднего профессионального образования/высшего образования, другое (*подчеркнуть*);

Аттестат / диплом: серия, номер _____

Когда выдан _____

Кем выдан _____

Наличие/отсутствие особых прав при поступлении в вуз (с указанием подтверждающих документов) _____

Подпись поступающего _____

№ d'enregistrement _____

Au recteur de l'établissement fédéral budgétaire d'instruction d'état de l'enseignement supérieur "Université d'état de médecine I.P.Pavlov de Riazan" du Ministère de la santé publique de la Fédération de Russie

Nom _____	Citoyenneté (son absence) _____
Prénom _____	Carte d'identité _____
Prénom patronymique _____	passport № _____
Date de naissance _____	Délivré le _____
	par _____

Domicile: _____

Adresse électronique _____ Téléphone _____

DEMANDE

Je vous demande de m'admettre à la participation à la compétition pour faire mes études selon les conditions suivantes:

- 1) selon les résultats de l'examen d'état uni - (s'il y a quelques résultats de l'EEU il faut indiquer l'année)

Matières			
Les résultats de l'EEU (des années 2016-2020)			

- 2) selon les résultats des examens d'entrée réalisés par l'université (**oui/non**) (*à souligner*). La liste des spécialités (option) pour l'entrée avec l'indication de la base (budget/contat) de la formation (mentionner 3 spécialités au maximum avec l'indication budget/contrat):

1.	2.	3.
4.	5.	6.

Je vous demande de m'admettre à l'examen d'entrée sur la base de la citoyenneté étrangères selon les matières suivantes (j'ai eu l'intention de passer les examens d'entrée à l'aide de la langue-intermédiaire (française) (avec utilisation des moyens à distance) **chimie et biologie** J'annonce l'information suivante sur moi:

j'ai fini le lycée; le college, autre (*à souligner*) en _____;

Baccalauréat / diplôme: série, numéro _____ délivré le _____

Par _____

Présence/absence des droits particuliers pour l'entrée à l'université (mentionner les documents justificatifs) **absence**

Signature du candidat _____

Наличие/отсутствие индивидуальных достижений, установленных Правилами приема, с указанием сведений о них _____

Наличие/отсутствие диплома победителя/призёра олимпиады школьников (при наличии – с указанием наименования олимпиады, реквизитов диплома) _____

Общежитие: нуждаюсь; не нуждаюсь (*подчеркнуть*).

Способ возврата поданных документов (оригиналов): направление лицу, отозвавшему поданные документы/доверенному лицу (*подчеркнуть*)

Наименование вуза, в который подано (будет подано) заявление о согласии на зачисление ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Отношусь к числу лиц, указанных в ст.5, 6 Федерального закона № 84-ФЗ: (**да/нет**) (*подчеркнуть*)

Необходимость создания специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с ограниченными возможностями здоровья (инвалидностью).

Перечень вступительных испытаний и специальных условий _____

Дата подачи заявления « ____ » _____ 2020 год

подпись поступающего

1. Ознакомлен(а) с уставом университета, копиями лицензии, свидетельства о государственной аккредитации и приложениями к ним, правилами приема, информацией об ответственности за достоверность сведений, указываемых в заявлении о приеме и за подлинность документов, подаваемых для поступления, с правилами подачи апелляции по результатам вступительных испытаний, проводимых вузом самостоятельно _____

подпись поступающего

2. Подтверждаю отсутствие диплома бакалавра, специалиста, магистра _____
(при поступлении на места в рамках контрольных цифр)

подпись поступающего

3. Подтверждаю подачу заявлений **не более** чем в 5 вузов, по 3 специальностям (в РязГМУ) _____

подпись поступающего

4. С датами завершения приема заявлений о согласии на зачисление ознакомлен(а). _____

подпись поступающего

5. Согласен(на) на обработку своих персональных данных _____

подпись поступающего

6. С информацией о предоставляемых особых правах и преимуществах ознакомлен(а) _____

подпись поступающего

7. Подтверждаю подачу заявления на основании особого права(без вступительных испытаний) только в РязГМУ (*при наличии*) _____

подпись поступающего

8. Обязуюсь представить свидетельство о признании иностранного образования до даты завершения представления согласия на зачисление (при необходимости) _____

подпись поступающего

Подпись ответственного лица приемной комиссии

« ____ » _____ 2020 г

Présence/absence des succès individuels, prévus par les règles de l'admission avec l'indication des renseignements sur eux **absence**

Présence/absence du diplôme du vainqueur/du gagnant de l'olympiade des lycéens (s'il y en a – mentionner le nom de l'olympiade, de l'en-tête du diplôme) **absence**

Foyer: **nécessaire**; pas nécessaire (à souligner).

Le moyen du renvoi des documents présentés (originaux): **remise à la personne qui a fait la levée des documents présentés**/au mandataire (*à souligner*)

L'université où on va présenter la demande de l'assentiment d'être inscrit **Université d'état de médecine de Riazan**

Je suis parmi les personnes qui ont mentionné dans l'article 5, 6 de la loi №84-ФЗ: (oui/**non**) (*à souligner*)

Il est nécessaire de créer les conditions spéciales pour la réalisation des examens d'entrée à cause des handicaps physiques avec la liste des tests d'entrée et des conditions spéciales **absence**

signature du candidat

Date de la présentation de la demande « ____ » _____ 2020

signature du candidat

1. J'ai pris la connaissance du Statut de l'université, des copies de l'autorisation, du certificat de l'accréditation d'état et de leurs appendices, du Règlement de l'inscription, l'information sur la responsabilité pour l'authenticité des renseignements mentionnés dans la demande de l'inscription et de l'authenticité des documents présentés pour l'inscription, avec le règlement de l'interjection des appels d'après le résultat des examens d'entrée, réalisés par l'université _____

signature du candidat

2. Je confirme l'absence du diplôme du baccalauréat universitaire, du spécialiste, du magistère (*au cas de l'entrée sur les places budgétaires*) _____

signature du candidat

3. Je confirme la présentation de la demande à 5 universités au maximum et pour 3 spécialités au maximum (à l'université d'état de médecine de Riazan) _____

signature du candidat

4. J'ai pris la connaissance avec le délai de la présentation des demandes de l'assentiment d'être inscrit _____

signature du candidat

5. Je suis d'accord pour le traitement de mes données personnelles _____

signature du candidat

6. J'ai pris la connaissance des droits et des privilèges particuliers _____

signature du candidat

7. Je confirme la présentation de la demande sur la base du droit particulier seulement à l'université d'état de médecine de Riazan _____

signature du candidat

8. Je suis obligée de présenter le certificat d'équivalence avant la date limite de la présentation de la demande de l'assentiment d'être inscrit _____

Signature de la personne responsable de la commission d'admission

« ____ » _____ 2020