

№ л/д:

В приемную комиссию ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского
Минздрава России от абитуриента _____

(Фамилия Имя Отчество)

Документ удостоверяющий личность: _____ серия _____ № _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

о согласии на зачисление на бюджетные места (второе)

В соответствии с Правилами приема в ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, **даю согласие** на зачисление на 1-й курс

по специальности и форме обучения (выбрать только один пункт):

- | | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | лечебное дело (31.05.01) очная |
| <input type="checkbox"/> | педиатрия (31.05.02) очная |
| <input type="checkbox"/> | стоматология (31.05.03) очная |
| <input type="checkbox"/> | медико-профилактическое дело (32.05.01) очная |
| <input type="checkbox"/> | фармация (33.05.01) очная |
| <input type="checkbox"/> | клиническая психология (37.05.01) очная |
| <input type="checkbox"/> | сестринское дело (34.03.01) очная |

на места в рамках контрольных цифр приема (выбрать только один пункт):

- | | |
|--------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | по квоте лиц, имеющих особое право |
| <input type="checkbox"/> | по квоте целевого приема |
| <input type="checkbox"/> | на общие места |

Обязуюсь:

- представить в организацию **в течение первого года обучения** оригинал документа, удостоверяющего образование соответствующего уровня, необходимого для зачисления;
- представить в организацию **в течение одного месяца со дня начала обучения** оригинал договора о целевом обучении (при зачислении на места по квоте целевого приема в случае, если Университет является стороной договора о целевом обучении);
- пройти **в течение первого года обучения** обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования) при обучении по специальностям и направлениям подготовки, входящим в перечень специальностей и направлений подготовки, при приеме на обучение по которым поступающие проходят обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования), в порядке, установленном при заключении трудового договора или служебного контракта по соответствующей должности или специальности, утвержденном постановлением Правительства Российской Федерации от 14 августа 2013 г. N 697.

Подтверждаю, что мною не подано (не будет подано) заявление о согласии на зачисление на обучение по программам высшего образования данного уровня на места в рамках контрольных цифр приема в другие организации.

« ____ » _____ 2021 г. _____
(подпись)

Подпись ответственного секретаря приемной комиссии _____ / Терентьев И.В. /