

Генеральному директору
ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России
Е.В. Шляхто

От Ф. _____

И. _____

О. _____

обучающегося в _____

(сокращенное наименование исходной образовательной организации)

_____ курса

Паспорт _____
(серия) _____ (номер) _____

_____ (кем и когда выдан)
Адрес регистрации _____

Адрес проживания _____

Моб.тел: _____

E-mail: _____

Заявление

Прошу перевести меня на обучение в ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России по образовательной программе высшего образования по специальности

(указать код, наименование программы специалитета)

на _____ курс _____ семестр обучения, на вакантное место, финансируемое за счет
бюджетных ассигнований федерального бюджета/средств физических и (или) юридических лиц
(подчеркнуть нужное)

из _____
(полное наименование исходной образовательной организации)

К заявлению прилагаю:

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

выданную _____
(сокращенное наименование образовательной организации, выдавшей справку о периоде обучения)

2. документы, подтверждающие образовательные достижения (при наличии)

(перечень документов)

« _____ » _____ 20 _____
(подпись)

Обязуюсь представить после зачисления следующие документы: выписку из приказа об отчислении в связи с переводом; документ о предшествующем образовании

(подпись)

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

(подпись)

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

(подпись)

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

(подпись)

С Положением о порядке перевода, отчисления и восстановления обучающихся по программам высшего образования — специалитета и магистратуры ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России, датах проведения аттестационных испытаний ознакомлен(а)

(подпись)

Даю согласие на обработку предоставленных им персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

« _____ » _____ 20 _____
(подпись)

Нуждаюсь в общежитии - да/нет _____ (подпись)