

РЕКТОРУ
Некоммерческого образовательного частного
учреждения высшего образования
«Кубанский медицинский институт»
Ильченко Г.В.

гр. _____
(фамилия, имя, отчество)

проживающего (ей) _____
(индекс) (почтовый адрес)

(телефон) _____ (мобильный телефон) _____ (E-mail) _____

окончившего (ей) _____
(год окончания)

_____ (наименование учебного заведения)

имеется золотая (серебряная) медаль, диплом с отличием
(нужно подчеркнуть)

Документ об образовании:

_____ (Вид документа) _____ (Серия и номер)

Документ, удостоверяющий личность:

серия _____ № _____ Выдан (когда и кем) _____

_____ (гражданство)

Страховой номер индивидуального лицевого
счета _____

Являюсь лицом, признанным гражданином РФ, или
лицом, постоянно проживавшим на территории Крыма:

да , нет .

Заявление о приёме

1. Прошу Вас принять мои документы и допустить к участию в общем конкурсе с оплатой стоимости обучения по специальности (-ям) в соответствии с приоритетами поступления: (приоритеты указываются цифрами в ячейках справа от названия специальности, высший

№ Специальность Очная форма

1.1. Лечебное дело (31.05.01)

1.2. Стоматология (31.05.03)

1.3. Педиатрия (31.05.02)

2. Вступительные испытания проводятся:

- на русском да , нет .

- на английском языке (по желанию абитуриента) да , нет .

2.1. Прошу засчитать в качестве результатов вступительных испытаний следующее:

Наименование предмета	Балл	ЕГЭ	Другое (тестирование)	Олимпиада (название, степень, победитель/призёр, номер)	Место и дата сдачи ЕГЭ для сдающих в доп. сроки	Наименование и номер документа
Русский язык						
Химия						
Биология						

2.2. Прошу допустить меня к вступительным испытаниям, проводимым вузом самостоятельно,

по следующим предметам: химия , биология , русский язык , английский язык , основы

химических знаний в медицине , основы медико-биологических знаний (для лиц, представивших документы, подтверждающие право на участие в указанных испытаниях):

- с ограниченными возможностями здоровья, дети-инвалиды, инвалиды

- иностранные граждане

- лица, прошедшие государственную итоговую аттестацию по образовательным программам среднего общего образования в форме государственного выпускного экзамена

- лица, имеющие профессиональное образование

- иностранные граждане, сдающие экзамен на английском языке

В случае смены документа, удостоверяющего личность, после сдачи ЕГЭ Ф.И.О, наименование и номер документа, по которому сдавался ЕГЭ _____

3. О себе сообщаю следующее:

Число, месяц, год и место рождения _____

3.1. Сведения о наличии или отсутствии у поступающего особых прав и преимущественных прав на зачисление: _____

в случае наличия указать наименование документа, серию, номер _____

3.2. Сведения о наличии или отсутствии индивидуальных достижений, предусмотренных правилами приема в институт:

- наличие статуса чемпиона и призера Олимпийских игр, Паралимпийских игр и Сурдлимпийских игр, чемпиона мира, чемпиона Европы, лица, занявшего первое место на первенстве мира, первенстве Европы по видам спорта, включенным в программы Олимпийских игр, Паралимпийских игр и Сурдлимпийских игр, наличие статуса чемпиона мира, чемпиона Европы, победителя первенства мира по видам спорта, не включенным в программы Олимпийских игр, Паралимпийских игр и Сурдлимпийских игр;

(в случае наличия указать наименование документа, серию, номер) _____

- наличие золотого, серебрянного или бронзового знака отличия Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО);

(в случае наличия указать наименование документа, серию, номер) _____

- наличие аттестата о среднем общем образовании с отличием, или аттестата о среднем (полном) общем образовании для награжденных золотой медалью, или аттестата о среднем (полном) общем образовании для награжденных серебряной медалью;

(в случае наличия указать наименование документа, серию, номер) _____

- наличие диплома о среднем профессиональном образовании с отличием;

(в случае наличия указать наименование документа, серию, номер) _____

- осуществление волонтерской (добровольческой) деятельности (если с даты завершения периода осуществления указанной деятельности до дня завершения приема документов и вступительных испытаний прошло не более четырех лет);

(в случае наличия указать наименование документа, серию, номер) _____

- другое _____;

(указать индивидуальное достижение)

(в случае наличия указать наименование документа, серию, номер)

3.3. Сведения о необходимости создания специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с ограниченными возможностями здоровья или инвалидностью (с указанием перечня вступительных испытаний и специальных условий)

4. О себе дополнительно сообщаю и подтверждаю, что:

1. С информацией о предоставляемых поступающим особым правах и преимуществах при приеме на обучение по программам специалитета ознакомлен(а).	Подпись абитуриента _____
2. При поступлении на места по договорам об оказании платных образовательных услуг по программе специалитета на основании особых прав, указанных в Правилах приема в НОЧУ ВО «КУБАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ» подтверждаю подачу заявления о приеме на основании соответствующего особого права только в НОЧУ ВО	Подпись абитуриента _____

«КУБАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ» и только на 1 образовательную программу.	
3. С лицензией (и с приложением к ней), свидетельством о государственной аккредитации, правилами приёма, правилами подачи апелляции, Уставом, правилами внутреннего распорядка обучающихся, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а).	Подпись абитуриента _____
4. С информацией об ответственности за достоверность сведений, указываемых в заявлении о приеме, и за подлинность документов, подаваемых для поступления ознакомлен (а).	Подпись абитуриента _____
5. Подтверждаю, что документы поданы не более чем в 5 организаций высшего образования, включая НОЧУ ВО «КУБАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ», и не более чем по 5 специальностям и (или) направлениям подготовки в каждом.	Подпись абитуриента _____
6. Согласен(а) на обработку своих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».	Подпись абитуриента _____
7. Со сроком завершения представления оригинала документа установленного образца ознакомлен (а):	Подпись абитуриента _____
8. С информацией о необходимости дачи согласия на зачисление ознакомлен (а):	Подпись абитуриента _____

5. В случае не зачисления меня для прохождения обучения в Институт прошу вернуть мне документы (нужное отметить):

- с помощью дистанционных технологий
- лично (в случае подачи заявления лично)

За достоверность указанных сведений несу ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

«__» _____ 202__ г. Подпись абитуриента _____
Заявление принято в приёмную комиссию НОЧУ ВО «КУБАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ»

«__» _____ 202__ г. Подпись ответственного лица
 приёмной комиссии: _____ / _____ /

Прошу допустить меня к вступительным испытаниям и участию в конкурсе:

По условиям поступления на обучение: по институту в целом, по очной форме обучения, отдельно по программам специалитета.

Основания приёма:	Код и наименование
места по договорам об оказании платных образовательных услуг на обучение по образовательным программам высшего образования. Приоритет зачисления	специальности