РЕКТОРУ
Московского государственного университета имени М.В.Ломоносова
академику В.А.Садовничему

ЗАЯВЛЕНИЕ

(заполняется на русском языке, печатными буквами, разборчиво)

Я, _____,

(фамилия, имя, отчество)

прошу допустить меня к участию в конкурсе для поступления на следующие отделения

ФАКУЛЬТЕТА ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ

Для граждан Российской Федерации, Республики Беларусь, Республики Казахстан, Киргизской Республики

Специальность "Лечебное дело"

№	Название отделения (образовательная программа)	Уровень образования	Форма обучения	Финансирование	Участвую в конкурсе
	ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО	2-Е ВЫСШЕЕ ОБРАЗОВАНИЕ	ОЧНАЯ	договор	

Специальность "Фармация"

№	Название отделения (образовательная программа)	Уровень образования	Форма обучения	Финансирование	Участвую в конкурсе
	ФАРМАЦИЯ	2-Е ВЫСШЕЕ ОБРАЗОВАНИЕ	ОЧНАЯ	договор	

О СЕБЕ СООБЩАЮ СЛЕДУЮЩИЕ СВЕДЕНИЯ

(заполняется на русском языке, печатными буквами, разборчиво)

1 ***ФАМИЛИЯ***

2 ***ИМЯ***

3 ***ОТЧЕСТВО***

4 ***ДАТА РОЖДЕНИЯ:*** число ___ месяц ___ год ___

5 ***ПОЛ:*** мужской - 1; женский - 2

6 ***ГРАЖДАНСТВО***

гражданство РФ -1; гражданство иностранного государства - 2; гражданство отсутствует - 3

(указать страну)

7 ***УСЛОВИЕ ПОСТУПЛЕНИЯ***

по общему конкурсу - 1, по особой квоте - 2, без вступительных испытаний - 3

8 ***НЕОБХОДИМОСТЬ СОЗДАНИЯ СПЕЦИАЛЬНЫХ УСЛОВИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВСТУПИТЕЛЬНЫХ ИСПЫТАНИЙ В СВЯЗИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ ИЛИ ИНВАЛИДНОСТЬЮ***

отсутствует - 0; имеется - 1

Указать специальные условия и вступительные испытания, при сдаче которых существует необходимость их создания (при наличии необходимости), а также перечислить прилагаемые документы, подтверждающие ограниченные возможности здоровья или инвалидность, требующие создания указанных условий (вид документа, дата выдачи, при наличии - серия и номер)

9 ***СПОСОБ ВОЗВРАТА ПОДАННЫХ ДОКУМЕНТОВ В СЛУЧАЕ НЕПОСТУПЛЕНИЯ НА ОБУЧЕНИЕ***

(в случае представления оригиналов документов):

передача лицу, отозвавшему поданные документы, или доверенному лицу - 1; направление через операторов почтовой связи общего пользования - 2

ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ЛИЧНОСТЬ

10 ***ВИД ДОКУМЕНТА, УДОСТОВЕРЯЮЩЕГО ЛИЧНОСТЬ***

вид на жительство - 1; загранпаспорт РФ - 2; удостоверение личности - 3;
свидетельство о рождении - 4; российский паспорт - 5; паспорт другого государства - 7;
удостоверение лица без гражданства - 8; удостоверение личности другого государства - 9;

11 ***СЕРИЯ*** ***НОМЕР***

_____

(подпись абитуриента)

12 ДАТА ВЫДАЧИ: число ____ месяц ____ год ____

13 КЕМ ВЫДАН

код подразделения ____

МЕСТО РОЖДЕНИЯ

14 СТРАНА

15 ОБЛАСТЬ (КРАЙ, РЕСПУБЛИКА, АВТОНОМНЫЙ ОКРУГ и т.д.)

16 РАЙОН *(если населенный пункт в п.17 не является районным, областным, краевым центром, столицей республики)*

17 НАСЕЛЕННЫЙ ПУНКТ (СЕЛО, ДЕРЕВНЯ, ПОСЕЛОК, ГОРОД и т.д.)

АДРЕС ПОСТОЯННОГО ПРОЖИВАНИЯ (ПО ПАСПОРТУ)

18 СТРАНА

19 ДЛЯ РОССИИ - НАЗВАНИЕ СУБЪЕКТА ФЕДЕРАЦИИ

20 ТИП НАСЕЛЕННОГО ПУНКТА:
город федерального значения РФ -1, центр субъекта федерации (РФ) - 2, город - 3, населенный пункт городского типа - 4, населенный пункт сельского типа - 5

21 ПОЧТОВЫЙ ИНДЕКС

22 АДРЕС

АДРЕС ФАКТИЧЕСКОГО МЕСТА ЖИТЕЛЬСТВА
(заполняется в случае отличия от адреса постоянного проживания)

23 СТРАНА

24 ДЛЯ РОССИИ - НАЗВАНИЕ СУБЪЕКТА ФЕДЕРАЦИИ

25 ПОЧТОВЫЙ ИНДЕКС

26 АДРЕС

27 КОНТАКТНЫЕ ТЕЛЕФОНЫ (городской с кодом города и мобильный) И АДРЕС ЭЛЕКТРОННОЙ ПОЧТЫ

28 НОМЕР СТРАХОВОГО СВИДЕТЕЛЬСТВА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО ПЕНСИОННОГО СТРАХОВАНИЯ РФ *(при наличии)*

___ - ___ - ___ - ___

СВЕДЕНИЯ О ПРЕДЫДУЩЕМ ОБРАЗОВАНИИ

29 ВИД ДОКУМЕНТА О ПРЕДЫДУЩЕМ ОБРАЗОВАНИИ:
документ об образовании и о квалификации
установленного в Российской Федерации образца - 1; документ иностранного государства об образовании - 2

СТРАНА

диплом специалиста - 1; диплом магистра - 2; диплом бакалавра - 3;
диплом о среднем профессиональном образовании - 4; диплом о начальном профессиональном образовании - 5;
аттестат о среднем (полном) общем образовании - 6; документ о высшем профессиональном образовании,
подтверждающий присвоение квалификации "дипломированный специалист" - 9

30 РЕКВИЗИТЫ ДОКУМЕНТА О ПРЕДЫДУЩЕМ ОБРАЗОВАНИИ

КОД ___ ***СЕРИЯ*** ___ ***НОМЕР*** ___

РЕГИСТРАЦИОННЫЙ НОМЕР *(при наличии)*

_____
(подпись абитуриента)

31 ГОД ОКОНЧАНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

32 ДАТА ВЫДАЧИ: число месяц год

33 МЕСТО ОКОНЧАНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Москва - 1; город Московской области - 2; сельская местность Московской области - 3;
другой город Российской Федерации - 4; другая сельская местность Российской Федерации - 5; за рубежом - 6

34 ТИП ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

дневная средняя школа - 1; вечерняя (сменная) общеобразовательная организация - 2;
среднее специальное учебное заведение, в т.ч. техникум - 3; ПТУ, дающее среднее образование - 4;
СУНЦ МГУ - 5; Университетская гимназия МГУ - 6; другая общеобразовательная организация - 7;
другая профессиональная образовательная организация - 8; образовательная организация высшего образования - 10

35 НАИМЕНОВАНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Ознакомлен со следующими документами:

лицензия на право ведения образовательной деятельности серия 90Л01 № 0008333 регистрационный № 1353 от 01 апреля 2015 г.;
свидетельство о государственной аккредитации серия 90А01 № 0001389 регистрационный № 1308 от 01 июня 2015 г.;
правила приема в МГУ в 2019 году; правила подачи и рассмотрения апелляций
по результатам проведения вступительных испытаний и дополнительных вступительных испытаний;
график проведения вступительных испытаний в МГУ.

Ознакомлен с информацией об ответственности за достоверность сведений, указываемых в заявлении о приеме, и за подлинность документов, подаваемых для поступления.

Ознакомлен с условиями, на основании которых впоследствии будет определяться основная образовательная программа.

Ознакомлен с образовательной программой, включающей проведение практических занятий с использованием биологических материалов и опытов с лабораторными живыми объектами.

Предупрежден о наличии в учебном плане в качестве обязательных дисциплин практик и практикумов, допуск к которым производится на основании медицинских показаний специалистами поликлиники МГУ.

Ознакомлен с датами завершения представления заявления о согласии на зачисление и оригинала документа установленного образца.

Предупрежден, что запрещено иметь при себе и использовать неразрешенные носители информации, любые виды электронной и мобильной связи во время вступительных испытаний, проводимых МГУ.

В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных» (далее – Закон)
даю согласие Федеральному государственному бюджетному образовательному учреждению высшего образования
«Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова» (119991, Российская Федерация, Москва, Ленинские горы, д. 1)
на обработку автоматизированным и неавтоматизированным способами своих персональных данных, необходимых для осуществления
образовательной деятельности, переданных мной в настоящем заявлении, а также полученных в ходе осуществления
образовательной деятельности, а именно совершение действий, предусмотренных пунктом 3 статьи 3 Закона,
с целью осуществления образовательной деятельности по образовательным программам
высшего образования в соответствии с законодательством об образовании. Настоящее согласие действует
(в том числе после прекращения образовательных отношений) до момента его отзыва мной.

Подпись абитуриента

Дата " " 2019 г.