

Ректору Дагестанского государственного медицинского университета

Фамилия _____	Гражданство _____
Имя _____	Документ, удостоверяющий личность _____
Отчество (при наличии) _____	_____ серия _____ № _____
Дата рождения _____	когда и кем выдан _____
Место рождения _____	_____

Проживающего (ей) по адресу _____

Телефон _____ e-mail (обязательно) _____

Телефон родителей _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять заявление на специальность _____
по очной форме обучения
на места, финансируемые из федерального бюджета ☐ с полным возмещением затрат ☐

О себе сообщаю следующее:

Окончил(а) в _____ году _____
(название учебного заведения)

Уровень предыдущего образования:

☐ **основное общее образование (9кл.)**

☐ **среднее общее образование (11кл.)**

Аттестат / диплом (нужное подчеркнуть) Серия _____ № _____

Медаль (аттестат, диплом «с отличием») (нужное подчеркнуть)

Иностранный язык: английский ☐, немецкий ☐, французский ☐, другой ☐, не изучал(а) ☐

Необходимость создания специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья да ☐ нет ☐

В общежитии: нуждаюсь ☐, не нуждаюсь ☐.

О себе дополнительно сообщаю: _____

сирота/ инвалидность/ под опекуном/ отнесение к лицам, которым предоставлено право преимущественного или первоочередного приема и т.д.

№ СНИЛС _____

Среднее профессиональное образование получаю **впервые** ☐ **не впервые** ☐ _____
подпись поступающего

С уставом, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, правилами приема, образовательными программами и условиями обучения в данном образовательном учреждении ознакомлен(а) (в том числе через информационные системы общего пользования) _____
подпись поступающего

С датой (до **18.00 час. 13 августа 2025 года**) предоставления подлинника документа об образовании и/или уведомления о намерении обучаться (в том числе через информационные системы общего пользования) ознакомлен(а) _____
подпись поступающего

С обработкой своих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152 – ФЗ «О персональных данных» согласен(на) _____
подпись поступающего

«_____» _____ 2025 г. Подпись ответственного лица приемной комиссии _____