

Ректору ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова
Минздрава России (Сеченовский Университет)
Глыбочко Петру Витальевичу

ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИЕМЕ
на обучение по программам бакалавриата и специалитета
в порядке перевода из других образовательных организаций

1.

Фамилия																				
Имя																				
Отчество (при наличии)																				

2.

Дата рождения			Пол	
д	м	год	м	<input type="checkbox"/>
			ж	<input type="checkbox"/>

3. Гражданство: Российская Федерация/ иное (указать) _____

4. Реквизиты документа, удостоверяющего личность:

Наименование документа	Серия	Номер	Кем выдан	Когда выдан	Код подразделения (при наличии)	Срок действия (при наличии)

СНИЛС (при наличии):

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

5. Адрес регистрации по месту жительства:

Страна	Регион	Район			Населенный пункт		
Индекс	Улица/площадь/переулок			Дом	Стр.	Корп.	Кв.

6. Почтовый адрес (заполняется в случае отличия от адреса регистрации по месту жительства):

Страна	Регион	Район			Населенный пункт		
Индекс	Улица/площадь/переулок			Дом	Стр.	Корп.	Кв.

7. Адрес электронной почты:

E-mail	
--------	--

8. Контактный телефон: _____

9. Сведения об имеющемся образовании:

среднее общее образование	<input type="checkbox"/>	Высшее образование:	
среднее профессиональное образование	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> бакалавр	<input type="checkbox"/> специалист
		<input type="checkbox"/> дипломированный специалист	<input type="checkbox"/> магистр

9. Сведения о предоставляемом документе о периоде обучения (прилагается к заявлению) в образовательной организации, в которой претендент ОБУЧАЕТСЯ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ (ИСХОДНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ):

Полное наименование образовательной организации	
Сокращенное наименование образовательной организации	
Адрес организации:	
Страна	

Город	
Образовательная программа (специальность/ направление подготовки)	
Курс (в 2023/24 учебном году)	
Серия и номер справки о периоде обучения	
Дата выдачи справки о периоде обучения	
Регистрационный номер справки о периоде обучения (при наличии)	

10. Сведения о специальности и (или) направлении подготовки, на которую претендент хочет быть переведен:

№	Наименование специальности и (или) направлениям подготовки (указать)	Условия перевода, по которым обучающийся хочет быть переведенным на соответствующие места	Курс перевода, на который обучающийся хочет быть переведенным на соответствующие места	Язык обучения (только для иностранных граждан)
		Указать <input checked="" type="checkbox"/> места, на которые будете переводиться	Указать курс, на который будете переводиться (цифра)	Указать язык обучения: русский или английский
1		Бюджет		
		Платная форма		
2		Бюджет		
		Платная форма		
3		Бюджет		
		Платная форма		
4		Бюджет		
		Платная форма		
5		Бюджет		
		Платная форма		

11. Необходимо создание специальных условий при прохождении аттестации в форме компьютерного тестирования в связи с ограниченными возможностями здоровья или инвалидностью:

Нет

Да , имею документ, подтверждающий ограниченные возможности здоровья или инвалидность копия должна быть предоставлена, указать реквизиты документа: _____

Перечень аттестаций	Указать какие специальные условия

12. Только для иностранных граждан

12.1. Имею направление от организации по набору иностранных граждан:

Нет

Да , указать реквизиты направления:

Наименование организации	Номер	Дата выдачи

12.2. Намерен проходить аттестацию на английском языке

Нет

Да

12.3. Имею право на получение высшего образования на условиях, предусмотренных для граждан Российской Федерации, в соответствии с международными договорами и поступаю на обучение на условиях для граждан Российской Федерации:

Нет

Да

Я уведомлен, что если при подаче заявления у меня имеется право на получение высшего образования наравне с гражданами Российской Федерации и я указанным правом не воспользуюсь, поступая на обучение на условиях для иностранных граждан, в дальнейшем, после зачисления, перевод на обучение на условиях для граждан Российской Федерации не осуществляется.

подпись поступающего _____

12.4. Не имею гражданства Российской Федерации

подпись поступающего _____

Я ознакомлен(а):

С уставом Университета, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, с информацией о проводимом конкурсе и итогах его проведения

подпись поступающего _____

С Правилами перевода в ФГАОУ ВО Первый МГМУ им.И.М.Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) обучающихся из других образовательных организаций в 2024/2025 учебном году (в том числе с датами предоставления копии приказа об отчислении и документа о предшествующем образовании)

подпись поступающего _____

Уведомлен, что в случае если количество заявлений о переводе превышает количество вакантных мест для перевода, проводится конкурсный отбор по результатам прохождения аттестации. Аттестация проводится в форме компьютерного тестирования. Ознакомлен с расписанием, формой проведения, местом проведения, регламентами проведения аттестации, а также техническими требованиями к аппаратной части и программному обеспечению принадлежащей обучающемуся компьютерной техники.

подпись поступающего _____

С информацией о необходимости указания в заявлении о переводе достоверных сведений и представления подлинных документов

подпись поступающего _____

Достоверность сведений, указанных в заявлении о переводе и подлинность представленных документов подтверждаю. Об ответственности (в том числе уголовной) за сообщение ложных сведений или предоставление поддельных документов, а также отчислении из Университета в случае установления нарушения порядка перевода, повлекшего по вине обучающегося его незаконное зачисление в образовательную организацию предупрежден(а).

подпись поступающего _____

При переводе на места за счет бюджетных ассигнований

Я подтверждаю получение соответствующего высшего образования впервые и не имею диплома о высшем образовании (диплома бакалавра, диплома специалиста, диплома магистра) (за исключением установленных законодательством Российской Федерации случаев получения высшего образования за счет бюджетных ассигнований при наличии у лица соответствующего высшего образования - подтверждающие документы должны быть приложены к заявлению о приеме)*;

подпись поступающего _____

Оригинал справки о переводе (в случае рекомендации к зачислению) прошу

- выдать на руки лично или моему доверенному лицу (при предъявлении доверенности)
- направить через операторов почтовой связи общего пользования (почтовым отправлением с уведомлением о вручении и описью вложения) по адресу _____
- направить в форме электронного документа с использованием информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" адрес электронной почты _____

Дата « _____ » _____ 202__ год

подпись поступающего _____