|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 1  к Положению о порядке проведения конкурса (вступительных испытаний) для прохождения подготовки в клинической ординатуре в государственных учреждениях и организациях, осуществляющих подготовку в клинической ординатуре, порядке приема лиц, прошедших конкурс (вступительные испытания) |

Форма

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Председателю приемной (конкурсной) комиссии | | | |
|  | | | |
| *(наименование государственного медицинского учреждения* | | | |
|  | | | |
| *(медицинского университета), осуществляющего подготовку* | | | |
|  | | | |
| *в клинической ординатуре)* | | | |
|  | | | |
| *(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)* | | | |
| проживающего(ей) по адресу: | | |  |
|  | | | |
| *(индекс)* | | | |
|  | | | |
| Телефоны: домашний | |  | |
| служебный |  | | |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу допустить меня к  участию в  конкурсе (вступительных испытаниях) для

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| прохождения подготовки в клинической ординатуре по специальности | | |  |
|  | | | |
| *(наименование специальности)* | | | |
| в |  | форме | |
|  | *(очная, заочная)* |  | |

О себе сообщаю следующие сведения:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| число, месяц, год рождения |  | | | | |
|  | *(место работы,* | | | | |
|  | | | | | |
| *занимаемая должность служащего)* | | | | | |
|  | | | | | |
| трудовой стаж по профилю избранной специальности | |  | лет |  | месяцев (полных) |

нуждаюсь в общежитии (да, нет)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| имею право на преимущественное зачисление |  | |
| данные документа, удостоверяющего личность | |  |
|  | | *(серия (при наличии), номер, дата выдачи,* |
|  | | |
| *наименование (код) государственного органа, его выдавшего, идентификационный номер (при наличии)* | | |

С порядком приема лиц для прохождения подготовки в клинической ординатуре и порядком подачи апелляции при несогласии с результатами вступительных испытаний ознакомлен(а).

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | 20 |  | г. |  |  |
| *(дата заполнения заявления)* | | | | | | *(подпись)* |