

Керівникові _____
(найменування вищого навчального закладу)

абітурієнта _____
(прізвище, ім'я та по батькові)

ЗАЯВА

Прошу допустити мене до участі в конкурсному відборі на _____
_____ форму навчання,
(денну, заочну (дистанційну), вечірню, екстернат)

факультету/інституту _____ за програмою підготовки бакалавра
(скорочена назва факультету, найменування інституту)

(спеціаліста, магістра медичного або ветеринарно-медичного спрямувань):

-

_____ (шифр та назва напрямку)

Про себе повідомляю

Закінчив(ла) _____
(рік закінчення, найменування навчального закладу)

Відзнака за навчання: немає - є - (золота/срібна медаль, диплом з відзнакою)

Результати ЗНО: 1-й (укр. мова та літ.) - _____ / _____, 2-й (_____) - _____ / _____,
(результат) (рік) (результат) (рік)

3-й (_____) - _____ / _____ . Середній бал атестата/диплома _____
(результат) (рік)

Підстава для позаконкурсного зарахування: немає - є -
(_____)

(документ, що надає право на особливі умови зарахування)

Вища освіта (молодший спеціаліст/бакалавр/спеціаліст/магістр): немає - є -
не отримую - отримую -

Громадянство України: є - немає - Стать: чоловіча - жіноча -

Дата і місце народження _____

Адреса місця проживання: індекс _____, область _____, район _____,
місто/село _____, вулиця _____,
будинок _____, квартира _____, домашній, мобільний телефон _____

На час навчання поселення в гуртожиток: потребую - не потребую -

Даю згоду на оприлюднення результатів зовнішнього незалежного оцінювання (вступних випробувань) та наявності підстав для особливих умов зарахування.

Повідомлений, що подання мною недостовірних персональних даних, даних про особливі умови зарахування, здобуту раніше освіти, проходження зовнішнього незалежного оцінювання є підставою для відрахування мене з числа студентів.

Даю згоду на використання моїх персональних даних в Єдиній державній електронній базі з питань освіти.

З правилами прийому, ліцензією та сертифікатом про акредитацію обраного напрямку ознайомлений(на).

" _____ " _____ 20__ року

Підпис _____