Ректору Ташкентского педиатрического медицинского института

от _____
фамилия, имя, отчество

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу Вас разрешить мне участвовать в вступительных экзаменах для поступления на очную форму обучения по направлению образования

_____

_____

_____
(код и наименование совместной программы ТашПМИ и СПбГПМУ)

О себе сообщаю следующее:

Образование _____,
(среднее, среднее специальное, высшее)

окончил(а)_____ в _____ году.
(наименование образовательного учреждения)

Согласно документа об образовании освоил(а)_____ язык.
(наименование иностранного языка)

Место постоянного жительства _____

_____
(согласно паспорта: республика, область, город, район, село, поселок, улица, дом №)

Серия паспорта _____ № _____ Дата выдачи _____

Кем выдан_____

С порядком проведения вступительных экзаменов ознакомлен(а).

_____
(ФИО, подпись, дата)

Дополнительные сведения

1. Фамилия, имя, отчество _____
(согласно паспорта)

2. Год, месяц, день и место рождения_____

3. Стаж работы _____
(продолжительность работы, место, должность)

4. Родители:

Отец _____
(фамилия, имя, год рождения, место работы, № телефона)

_____

Мать_____
(фамилия, имя, год рождения, место работы, № телефона)

_____

Обязательства заявителя

1. Согласно 15 абзаца 9 пункта 2 параграфа приложения №3 Постановления Кабинета Министров Республики Узбекистан «Об утверждении положения о порядке приема, перевода, восстановления и отстранения от учебы студентов в высших учебно-образовательных учреждениях» за №393 от 20 июня 2017 года

_____

_____

(фамилия, подпись, дата)

Подпись родителей (или опекунов) _____

_____