|  |  |
| --- | --- |
| Индивидуальный номер  |  |
|  | соответствует номеру СНИЛС или присваивается Приемной комиссией |

Директору УНИИФ-филиала

ФГБУ «НМИЦ ФПИ»

Минздрава России

С.Ю. Красноборовой

|  |
| --- |
| от  |
| Ф. И. О. полностью |
|  |
| адрес регистрации (место жительства по паспорту) |
|  |
|  |
| адрес электронной почты, телефон |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата рождения: |  | СНИЛС |  | Гражданство |  |
| Место рождения: |  |
| Документ, удостоверяющий личность: |  | серия |  | номер |  |
| Выдан: когда: |  | кем |  |
|  |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу допустить меня к прохождению вступительного испытания в ординатуру в виде тестирования по специальности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (указать специальность по диплому ВО)

С Порядком проведения вступительных испытаний с использованием дистанционных технологий в УНИИФ – филиале ФГБУ «НМИЦ ФПИ» Минздрава России ознакомлен.

Даю свое согласие проходить вступительные испытания с использованием дистанционных технологий на предлагаемых организационно-технических условиях проведения указанных испытаний, а также подтверждаю наличие у себя требуемых условий.

Обязуюсь обеспечить необходимые условия для участия в прохождении вступительного испытания:

– достаточный уровень освещенности;

– низкий уровень шума;

– наличие документа, удостоверяющего личность;

– отсутствие помех передачи видео и аудио сигнала;

– выполнение технических требований к оборудованию;

– прохождение проверки технической возможности передачи видео и аудиосигнала при помощи приложения, указанного организацией.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| дата подачи заявления |  | подпись |  | инициалы, фамилия |