

Допустить к участию в конкурсе  
Ректор \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ г.

Зачислить на \_\_\_\_\_ курс  
на факультет \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
специальность \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Приказ \_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_  
Ректор \_\_\_\_\_

Ректору \_\_\_\_\_ УО «Гомельский государственный медицинский университет»  
(наименование учреждения образования)

от **Игнатович Алеси Игоревны**  
(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

который (ая) проживает по адресу: **246012, г.Гомель, пр-т Речицкий, д.15, кв. 48**  
(почтовый индекс, адрес места жительства в

**тел. моб. 80446002030**  
соответствии со штампом о регистрации, домашний и мобильный телефон)

и закончил(а) **в 2024 году ГУО «СШ №53 г.Гомеля»**  
(год окончания, наименование учреждения образования)

являюсь студентом (кой) \_\_\_\_\_ курса \_\_\_\_\_  
(наименование учреждения образования)

специальности \_\_\_\_\_  
(код и наименование специальности)

До поступления в учреждение высшего образования изучал(а) иностранный язык  
**английский**

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу допустить меня к участию в конкурсе для получения  
первого, второго, последующего специального высшего образования  
(подчеркнуть один из перечисленных вариантов)

в дневной форме получения образования для получения образования в полный срок  
на условиях целевой подготовки, за счет средств республиканского бюджета, на платной основе  
(подчеркнуть один из перечисленных вариантов)

на факультете **лечебном**

по специальности **лечебное дело**

Вступительное испытание буду сдавать на белорусском языке, русском языке.  
(нужное подчеркнуть)

О себе сообщаю следующие сведения:

число, месяц, год рождения **09.07.2006**

место работы, занимаемая должность (профессия) \_\_\_\_\_

трудовой стаж по профилю избранной специальности \_\_\_\_\_ лет \_\_\_\_\_ месяцев (полных)

нуждаюсь в общежитии (да, нет) да

родители:

отец Игнатович Игорь Андреевич  
(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

проживает по адресу: 246012, г.Гомель, пр-т Речицкий, д.15, кв. 48  
(почтовый индекс, адрес места жительства в

соответствии со штампом о регистрации)

мать Игнатович Галина Ивановна  
(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

проживает по адресу: 246012, г.Гомель, пр-т Речицкий, д.15, кв. 48  
(почтовый индекс, адрес места жительства в

соответствии со штампом о регистрации)

имею право на льготы нет

данные документа, удостоверяющего личность НВ 1408562, выдан 25.07.2020г.  
Советским РОВД г.Гомеля, л/н 090706НО29РВ7  
(серия (при наличии), номер, дата выдачи,

наименование государственного органа, его выдавшего, идентификационный номер (при наличии)

Вид конкурса общий, целевой или платно  
(проставляется ответственным секретарем приемной комиссии (заместителем ответственного секретаря приемной комиссии) в соответствии с порядком приема в учреждение высшего образования)

Дополнительные сведения С Положением о целевой подготовке от 31.08.2022  
№572 ознакомлен (а)

подпись ФИО

С порядком приема в учреждение образования ознакомлен(а).

\_\_\_\_\_ Г.  
(дата заполнения заявления)

\_\_\_\_\_  
(подпись)