

**Форма апелляционного заявления по результатам вступительного испытания
при поступлении в ординатуру**

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«НЕВИННОМЫССКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ»
(АНО ВО «НМИ»)**

**Форма заявления о приёме на обучение по программам подготовки
кадров высшей квалификации в ординатуре**

Директору АНО ВО «НМИ»

С.С. Наумову

от _____
(инициалы, фамилия)

документ _____
(наименование документа)

серия _____ номер _____, выдан

« ____ » _____, зарегистрированного по

адресу: _____

(адрес регистрации указывается с почтовым индексом)

тел.: _____

e-mail: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу пересмотреть результаты вступительного испытания по

_____ (наименование дисциплины)

при поступлении на обучение по программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности _____

(шифр и наименование специальности)

по _____ форме обучения, на условии обучения _____

(очной/заочной) (в рамках контрольных цифр приема/

по договору об оказании платных образовательных услуг)

Считаю, что результаты вступительного испытания были оценены неверно.

Поступающий (доверенное лицо):

_____ / _____ Дата: « ____ » _____ 20 ____ г.
(подпись) (инициалы, фамилия)

Апелляцию принял:

_____ / _____ Дата: « ____ » _____ 20 ____ г.
(подпись) (инициалы, фамилия)