

Ректору ХНМУ
проф. Валерію М'ЯСОЄДОВУ
студентки _____ курсу
освітньо-професійна програма

_____ спеціальність _____
Харківського національного
медичного університету
П.І.П.
мешкаю за адресою:

(вказати №№ телефонів, email)

Заява

Прошу Вашого дозволу на моє переведення до Харківського національного медичного університету на _____ курс (_____ семестр) 2025/2026 н.р. за освітньо-професійною програмою «Стоматологія» («Медицина», «Педіатрія»), на спеціальність 221 «Стоматологія» (222 «Медицина», 228 «Педіатрія»), освітній ступень «Магістр», місця навчання за кошти державного бюджету з Харківського національного медичного університету _____ курсу (_____ семестр) 2025/2026 н.р., освітньо-професійної програми «Стоматологія» («Медицина», «Педіатрія»), спеціальності 221 «Стоматологія» (222 «Медицина», 228 «Педіатрія»), освітнього ступеня «Магістр», навчання за кошти фізичних та/або юридичних осіб у зв'язку з наявністю статусу дитини загиблого учасника бойових дій з 01.02.2026 року.

До заяви додаю:

індивідуальний навчальний план;
копію паспорта та ідентифікаційного номеру;
копію документа про повну загальну середню освіту та додаток до нього;
копію сертифіката ЗНО (або НМТ);
копію сертифікатів «КРОК-1» та тестових компонентів ЄДКІ (КРОК-1, англійська мова за професійним спрямуванням) (за наявності);
копію свідоцтва про народження;
копію свідоцтва про смерть батька (матері);
копію посвідчення члена сім'ї загиблого Захисника чи Захисниці України;
копію довідки медико-соціальної експертизи.

Дата

Підпис