

Председателю приемной комиссии,  
директору ГБУЗ "НПЦ ПЗДП им. Г.Е. Сухаревой ДЗМ"  
Безменову Петру Васильевичу

### ЗАЯВЛЕНИЕ НА АПЕЛЛЯЦИЮ

Я, \_\_\_\_\_

(Фамилия, имя, отчество)

Паспорт: серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_

дата выдачи \_\_\_\_\_ код подразделения \_\_\_\_\_

проживающий(-ая) по адресу \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

**заявляю (необходимое отметить):**

- о нарушении установленного порядка проведения вступительного испытания,
- о несогласии с полученной оценкой результата вступительного испытания.

**Наименование вступительного испытания:** вступительное испытание (тестирование) в рамках приёма на обучение по основной профессиональной образовательной программе – программе ординатуры по специальности 31.08.20 Психиатрия.

Дата проведения вступительного испытания: «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2024 года

**Основание заявления:**

\_\_\_\_\_  
(Личная подпись заявителя)

\_\_\_\_\_  
(Фамилия, имя, отчество полностью)

Дата: «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2024 года