

РЕКТОРУ РЕСПУБЛИКАНСКОГО
ИНСТИТУТА ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ
БОНДАРЮ Ю.П.

З А Я В Л Е Н И Е / A P P L I C A T I O N F O R M

**О ПРИЗНАНИИ ДОКУМЕНТА ОБ ОБРАЗОВАНИИ, ВЫДАННОГО В ИНОСТРАННОМ
ГОСУДАРСТВЕ, И УСТАНОВЛЕНИИ ЕГО ЭКВИВАЛЕНТНОСТИ (СООТВЕТСТВИЯ)
ДОКУМЕНТУ ОБ ОБРАЗОВАНИИ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ / FOR ASSESSMENT OF A FOREIGN
QUALIFICATION**

ЛИЧНЫЕ ДАННЫЕ ЗАЯВИТЕЛЯ / АСАБІСТЫЯ ДАДЗЕНЬЯ ЗАЯЎНІКА / QUALIFICATION HOLDER'S PERSONAL INFORMATION	
Имя* на русском языке Імя* на рускай мове First (given) name(s)* in Russian	НАТАЛЬЯ
Отчество* на русском языке (если применимо) Імя па бацьку* на рускай мове (калі ўжываецца) Patronymic name* in Russian (if applicable)	ДМИТРИЕВНА
Фамилия* на русском языке Прозвішча* на рускай мове Surname (family name)* in Russian	МАЛАМА
Имя* на белорусском языке Імя* на беларускай мове First (given) name(s)* in Belarussian	НАТАЛІЯ
Отчество* на белорусском языке (если применимо) Імя па бацьку* на беларускай мове (калі ўжываецца) Patronymic name* in Belarussian (if applicable)	ДЗМІТРЫЕЎНА
Фамилия* на белорусском языке / Прозвішча* на беларускай мове Surname (family name)* in Belarussian	МАЛАМА
Имя* латинскими буквами (если нет, то транслитерация) / Імя* лацінскімі літарамі (калі няма, то транслітарацыя) Name* in Latin script (if not, transliteration)	NATALIA
Фамилия* латинскими буквами (если нет, то транслитерация) / Прозвішча* лацінскімі літарамі (калі няма, то транслітарацыя) Surname* in Latin script (if not, transliteration)	MALAMA
Гражданство / Грамадзянства Current Nationality (Citizenship)	РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
Дата и место рождения / Дата і месца нараджэння Date and place of birth	14.03.1972, Республика Казахстан, г. Алма-Ата
Контактная информация / Кантактная інфармацыя/ Contacts:	
Почтовый адрес в Беларуси (улица, дом, корпус, квартира, почтовый индекс, город/нас. пункт) / Паштовы адрас у Беларусі (вуліца, дом, корпус, кватэра, паштовы індэкс, горад/нас. пункт) / Full postal address in Belarus (if applicable)	ул. Данилы Сердича, д.34, кв.41, 220093 г.Минск
Мобильный телефон белорусского оператора / Мабільны тэлефон беларускага аператара / Mobile number of Belarussian mobile phone operator (if applicable)	+375(025) 990 10 83 (LIFE)
Электронная почта / Электронная пошта / E-mail	n.malama@mail.ru

*Заполняется на ФИО, указанные в дипломе / *Запаўняецца на дадзеныя, які пазначаны ў дыпламе /
*Filling up for the name/surname from the credential/educational document

**ИНФОРМАЦИЯ О ПОЛУЧЕННОМ ОБРАЗОВАНИИ/ ИНФАРМАЦЫЯ АБ АТРЫМАНАЙ
АДУКАЦЫИ / INFORMATION ABOUT QUALIFICATION**

Название учреждения образования / Назва ўстановы адукацыі / Name of educational institution	Алматинский городской медицинский колледж
Страна / Краіна / Country of issue	Республика Казахстан
Место получения образования (страна/город) / Месца атрымання адукацыі (краіна/горад) / Place of issue (country/city)	Республика Казахстан, г. Алма-Ата
Специальность / Спецыяльнасць / Programme name	АКУШЕРСКОЕ ДЕЛО
Фактическая продолжительность обучения / Фактычная працягласць навучання / Duration of studies (in years)	4 ГОДА
Поступление (месяц/год) / Паступленне (месяц/год) / Date of enrollment (month/year)	СЕНТЯБРЬ 1989
Окончание обучения (месяц/год) / Заканчэнне (месяц/год) / Date of graduation (month/year)	ФЕВРАЛЬ 1993
Форма обучения (очная, заочная, дистанционная, иная) / Форма навучання (вочная, завочная, дыстанцыйная, іная) / Mode of study (full-time, part-time, distance, other – specify)	ОЧНАЯ
Академическая степень / Акадэмічная ступень / Academic degree (if applicable)	_____
Квалификация / Кваліфікацыя / Professional qualification awarded (if applicable)	АКУШЕРКА

**ЦЕЛЬ ПРИЗНАНИЯ ДОКУМЕНТА ОБ ОБРАЗОВАНИИ / МЭТА ПРЫЗНАННЯ ДАКУМЕНТА АБ
АДУКАЦЫИ / PURPOSE OF RECOGNITION**

Продолжение обучения / Працяг адукацыі / Further studies	<input type="checkbox"/>
Трудоустройство / Працаўладкаванне / Employment	<input checked="" type="checkbox"/>
Иное / Іншае / If other, please, specify.....получение 1 категории.....	

**ПРИЛАГАЕМЫЕ ДОКУМЕНТЫ (ЗАПОЛНЯЕТСЯ ЗАЯВИТЕЛЕМ) /
ДАКУМЕНТЫ, ЯКІЯ ПРЫКЛАДАЮЦА (ЗАПАЎНЯЕЦА ЗАЯЎНІКАМ)
DOCUMENTS ENCLOSED (FILLED IN BY THE APPLICANT)**

<input checked="" type="checkbox"/> нотариально заверенная копия диплома
<input checked="" type="checkbox"/> нотариально заверенная копия приложения к диплому
<input type="checkbox"/> нотариально заверенная и легализованная копия диплома
<input type="checkbox"/> нотариально заверенная и легализованная копия приложения к диплому
<input checked="" type="checkbox"/> нотариально заверенный перевод диплома – перевод печати
<input checked="" type="checkbox"/> нотариально заверенный перевод приложения к диплому – перевод печати
<input type="checkbox"/> копия паспорта / <input checked="" type="checkbox"/> копия вида на жительство
<input checked="" type="checkbox"/> 2 фото размера 3x4 см (одинаковые, цветные)
<input checked="" type="checkbox"/> оплата госпошлины (0,1 баз. вел.)
<input type="checkbox"/>

**ДРУГИЕ ДОКУМЕНТЫ / ІНШЫЯ ДАКУМЕНТЫ / ADDITIONAL DOCUMENTS** копия свидетельства о браке (с переводом) копия документа, подтверждающего смену фамилии копия предыдущего документа об образовании (.....) заявление-согласие на предоставление персональных данных (если необходимо)

Я согласен(на), что личная информация, указанная в настоящем заявлении, может быть передана учреждениям образования в целях проверки подлинности документа об образовании. / Я згодзен(на), што асабістая інфармацыя, прадстаўленая ў сапраўднай заяве, можа быць перададзена ўстановам адукацыі з мэтай праверкі сапраўднасці дакумента аб адукацыі. / I agree, that my personal data mentioned in this application form can be forwarded to the competent authorities for the purposes of checking the authenticity and enquiring other information needed for the assessment.

Я подтверждаю, что информация, указанная в заявлении, является полной и достоверной, а подаваемый документ об образовании – аутентичным. / Я пацвярджаю, што інфармацыя, прадстаўленая ў заяве, з'яўляецца поўнай і верагоднай, а дакумент аб адукацыі, які падаецца – аўтэнтэчным. / I confirm that the information stated in this application is true and the submitted documents were issued to me.

Я информирован(а), что в случае выявления недостоверности документа об образовании сведения будут переданы в территориальные органы прокуратуры Республики Беларусь. / Я інфармаваны(а), што ў выпадку выяўлення няпэўнасці дакумента аб адукацыі звесткі будуць перададзены ў тэрытарыяльныя органы пракуратуры Рэспублікі Беларусь. / I understand that provision of fraudulent documents will influence the result of the recognition and the information will be reported to the competent authorities of Belarus.

МИНСК / МІНСК / MINSK 22.05.2018 г.**ПОДПИСЬ / ПОДПІС / SIGNATURE.....***Документы принял:**Дата:**Подпись:*