# INTERNATIONAL STUDENT APPLICATION FORM

**A.I. YEVDOKIMOV MOSCOW STATE UNIVERSITY of MEDICINE and DENTISTRY, Russia**

**PREPARATORY DEPARTMENT**
**Education Programme: 11-month preparatory course (1.10.2020-31.08.2021)**

«____» _____ 20 ____ г.

## PERSONAL DETAILS

| | |
|---|---|
| Фамилия<br>*Family name (in English, as in your passport)* | |
| Имя<br>*First name (in English, as in your passport)* | |
| Отчество<br>*Middle name (If it is applicable for you*) | |
| Пол<br>*Gender (male / female)* | |
| Номер паспорта<br>*Number of passport* | |
| Дата выдачи<br>*Date of issue* | |
| Дата истечения<br>*Date of expiry* | |
| Гражданство<br>*Citizenship* | |
| Место рождения (страна, город)<br>*Place of birth (country, city)* | |
| Семейное положение (женат/ холост)<br>*Marital status (married / single / divorced)* | |
| Домашний адрес<br>*Home address*<br>(*Country, city, address, ZIP-code*) | |
| Номер телефона<br>*Phone number* | |
| Адрес электронной почты<br>*E-mail address* | |

## INFORMATION ABOUT PARENTS OR PERSON WHO WILL SPONSOR THE APPLICANT

| | |
|---|---|
| ФИО<br>*Full name* | |
| Почтовый адрес:<br>*Postal address*: | |
| Электронный адрес:<br>*E-mail*: | |
| Телефон:<br>*Phone number*: | |

## EDUCATION BACKGROUND

| | |
|---|---|
| Уровень предыдущего образования<br>*Level of previous education*<br>*(Secondary education, Bachelor's degree, Master's degree, other)* | |
| Владение иностранными языками<br>*Knowledge of foreign languages* | |
| Изучали ли Вы ранее русский язык?<br>*Have you ever learnt Russian?* | |

Согласен на обработку моих персональных данных. *I agree to processing of my personal information.*
Достоверность представленных сведений подтверждаю. *I confirm reliability of the submitted data.*

Абитуриент. *Applicant* _____ ( _____)
*Sign* *full name*

Сотрудник приемной комиссии _____ (_____)