**№\_\_\_\_\_ группа лечебного факультета**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **ФИО полностью (им. падеж)** | **ФИО полностью****(род.падеж)** | **ФИО полностью (дат.падеж)** | **Дата рождения** | **Гражданство** | **Высшее образование по счету** | **Бюджет /внебюджет/целевое** | **Телефон** | **Год****поступ-ления** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |