

Регистрационный № _____

Галлямовой О.С.

от

Фамилия _____	Гражданство _____
Имя _____	Документ, удостоверяющий личность, паспорт
Отчество _____	Серия _____ № _____
Дата рождения _____	Кем и когда выдан _____
Место рождения _____	_____
_____	СНИЛС _____
_____	ИНН _____

Адрес регистрации: _____

Адрес фактического проживания: _____

Телефон: _____

Заявление

Прошу рассмотреть заявление для зачисления в ГБПОУ «Саткинский медицинский колледж» по избранной специальности в приоритетном порядке, а также учесть средний балл аттестата _____

№	Специальность	Форма обучения		Обучение	
		очная	очно-заочная	финансируемое из областного бюджета	с полным возмещением затрат (внебюджет)

О себе сообщая следующее: окончил (а) в _____ году общеобразовательное учреждение
(день, месяц, год)

(№ школы, город)

База 9 / 11 классов, аттестат _____ серия _____ № _____

Образовательное учреждение начального профессионального образования _____ № ПУ

Образовательное учреждение среднего профессионального образования _____ № СПО

Иностраный язык: _____. Имею статус: сирота _____; инвалид _____ группа _____; дети СВО _____; статус «многодетная семья» _____

(да/нет)

Специальные условия при проведении вступительных испытаний в связи с инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья необходимы: ДА / НЕТ (нужное подчеркнуть)

О себе дополнительно сообщая: _____

(увлечения, спортивные достижения, разрядность и т.п.)

В общежитии нуждаюсь / не нуждаюсь (нужное подчеркнуть)

Среднее профессиональное образование получаю впервые / повторно (нужное подчеркнуть)

С документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности (в соответствии с частью 2 статьи 55 ФЗ от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»), Уставом колледжа, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами; с документами, регламентирующими права и обязанности обучающихся, ознакомлен (а) _____

(подпись абитуриента, дата)

В случае поступления в ГБПОУ «Саткинский медицинский колледж», обязуюсь ежегодно проходить медицинские осмотры и оформлять медицинскую (санитарную) книжку за свой счёт _____

(подпись абитуриента, дата)

С датой предоставления подлинников документов до **10.08.2024г.** _____ ознакомлен (-а)

Подпись ответственного лица приемной комиссии _____ И.В.Шарова « _____ » _____ 2024г.