

Зачислить на _____ курс по специальности _____

(наименование специальности)

Приказ № _____ от « _____ » _____ 20 _____ г. Директор _____ **Е.В. Попова**

МП

(подпись)

Директору Областного государственного профессионального образовательного бюджетного учреждения «Биробиджанский медицинский колледж» **Е.В. Поповой**

От _____
(фамилия, имя, отчество)

Дата рождения _____

Место рождения (по паспорту) _____

Адрес регистрации (по паспорту)
(индекс, регион, полный адрес постоянной регистрации)

Адрес фактического проживания
(индекс, регион, полный адрес)

Гражданство _____

Документ, удостоверяющий личность

Серия _____ № _____
выдан _____

СНИЛС _____

Контактные данные:

моб. телефон: _____

МАХ: _____

e-mail: _____

Контакты доверительного лица (ФИО):

(используется только в случае отсутствия возможности связи по указанным выше контактными данным заявителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять документы для поступления на специальность:

_____ (название специальности)

- на места, финансируемые из бюджета на места по договорам с оплатой стоимости обучения
 зачисление в первоочередном порядке преимущественное право на зачисление

О себе сообщаю следующие данные:

Образование:

- Среднее общее образование (11 классов)

Документ об образовании: (указать название документа: аттестат/диплом) _____

Серия документа _____ Номер документа _____

Дата выдачи документа _____

Образовательное учреждение, выдавшее документ (полностью) _____

НПО (начальное профессиональное образование)

Квалификация, указанная в документе об образовании: _____

_____ (указать название документа/квалификацию)

Серия документа _____ Номер документа _____

Дата выдачи документа _____

Образовательное учреждение, выдавшее документ (полностью) _____

СПО (среднее профессиональное образование)

Квалификация, указанная в документе об образовании: _____

_____ (указать название документа/квалификацию)

Серия документа _____ Номер документа _____

Дата выдачи документа _____

Образовательное учреждение, выдавшее документ (полностью) _____

ВО (высшее образование)

Квалификация, указанная в документе об образовании: _____

_____ (указать название документа/квалификацию)

Серия документа _____ Номер документа _____

Дата выдачи документа _____

Образовательное учреждение, выдавшее документ (полностью) _____

В предоставлении общежития нуждаюсь не нуждаюсь

«_____» _____ 20__ г.

_____ (подпись поступающего)

Среднее профессиональное образование получаю впервые не впервые _____

(подпись поступающего)

С копиями лицензии на осуществление образовательной деятельности, свидетельства о государственной аккредитации образовательной деятельности по образовательным программам и приложения к ним (в том числе через информационные системы общего пользования), Правилами приема и условиями обучения, правилами подачи апелляции ознакомлен(а):

_____ (подпись поступающего)

_____ (ФИО)

С датой предоставления оригинала документа об образовании ознакомлен(а):

_____ (подпись поступающего)

_____ (ФИО)

Даю согласие на обработку своих персональных данных (ФЗ № 152 от 27.07.2006)

_____ (подпись поступающего)

_____ (ФИО)

Ответственный секретарь приемной комиссии _____

(подпись/ФИО)

«_____» _____ 20__ г.