

Регистрационный номер _____
Директору
ГАПОУ «Бугульминский медицинский колледж
имени А.П. Вязьмина»
М. В. Даниловой

Фамилия _____	Гражданство _____
Имя _____	Документ, удостоверяющий личность _____
Отчество (при наличии) _____	Серия _____ № _____ / _____ Код подразделения
Дата рождения _____	Дата выдачи _____
Место рождения _____	Кем выдан _____

Проживающий(ая) по адресу

(по паспорту) _____

Дата регистрации: _____

(фактический) _____

(указать адрес постоянной прописки и место пребывания абитуриента в период подготовки и проведения вступительных испытаний, при совпадении – указать «тот же»)

СНИЛС (страховое свидетельство) (при наличии) _____ ИНН _____

Телефон (заявителя) _____ E-mail _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня на специальность (выберите нужное):

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Лечебное дело | <input type="checkbox"/> Сестринское дело |
| <input type="checkbox"/> Акушерское дело | <input type="checkbox"/> Фармация |

По форме обучения (выберите нужное):

- Очная форма обучения

На места (выберите нужное):

- Финансируемые из средств бюджета Республики Татарстан На места с полным возмещением затрат

Окончил(а) в _____ году: (нужное подчеркнуть)

- общеобразовательное учреждение (школа)
- специальное (коррекционное) образовательное учреждение (классы для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья)
- вечернее (сменное) образовательное учреждение
- образовательное учреждение начального профессионального образования (НПО)
- образовательное учреждение среднего профессионального образования (СПО)
- другое

Имею:

Средний балл аттестата

Оценки из документа государственного образца об образовании

по русскому языку

по биологии_____

ПО ХИМИИ

Документ, предоставляющий право преимущественного или первоочередного зачисления на обучение в соответствии с ч.4 ст.68 Федерального закона № 273

Документ, предоставляющий право на льготы (социальные выплаты) _____

Общежитие: нуждаюсь/не нуждаюсь
(нужное подчеркнуть)

Дополнительно сообщаю:

ФИО (отчество - при наличии) матери

Место работы, должность _____

Паспортные данные (серия, №, кем и когда выдан) _____

Телефон (сот., дом.) _____

ФИО (отчество - при наличии) отца _____

Место работы, должность _____
Приемная комиссия (дата приема _____)

Паспортные данные (серия, №, кем и когда выдан) _____

Городской телефон (сот., дом.) _____

В случае представления заявления, содержащего не все сведения, или сведений, не соответствующих действительности, либо отсутствующих, либо содержащих недостоверные сведения

не соответствующие действительности, образовательная организация возвращает документы поступающему.

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ЛИЧНЫХ ДАННЫХ

Подтверждаю, что:

Подпись / расшифровка

Среднее профессиональное образование получаю впервые/не впервые (нужное подчеркнуть)		
Согласен(согласна) на обработку своих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных»		
Согласен(согласна) на предоставление копии паспорта абитуриента, законного представителя несовершеннолетнего абитуриента		
Согласен(согласна) на фото и видеосъемку и дальнейшее использование снимков и видео материала		
Согласен на осуществление образовательной деятельности на русском языке		
Согласен на прохождение вступительных испытаний в соответствии с Правилами приема		
Ознакомлен(а) с уставом СПО, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, выпиской из «Реестр организаций, осуществляющих образовательную деятельность по имеющим государственную аккредитацию образовательным программам» и приложениями к ним по выбранной специальности		
Ознакомлен (а) с датой представления оригинала документа государственного образца (аттестата, диплома) для зачисления в колледж (до 10 августа и 15 августа)		
Ознакомлен (а) с правилами приема, правилами прохождения вступительных испытаний и правилами подачи апелляции		

« » 20____ Г.

Подпись абитуриента _____

Подпись ответственного лица приемной комиссии _____