

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 ☐ На места с полным возмещением затрат
Республики Татарстан

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

(полное наименование учебного заведения по аттестату/диплому)

Имею:
Аттестат/диплом Серия _____ № _____ Дата выдачи _____
(аттестаты до 2014 г.)

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 _____

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

Телефон (сот., дом.) _____

В случае представления заявления, содержащего не все сведения, или 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 _____