

Регистрационный № _____

Директору ГБПОУ
«Саткинский медицинский колледж»
Галлямовой О.С. от

Фамилия _____	Гражданство _____
Имя _____	Документ, удостоверяющий личность _____
Отчество _____	Серия _____ № _____ выдан _____ г.
Дата рождения _____	Кем _____
Место рождения _____	_____
_____	СНИЛС _____
_____	ИНН _____

Адрес регистрации: _____

Адрес фактического проживания: _____

Телефон: _____ e-mail _____

Заявление

Прошу рассмотреть заявление для зачисления в качестве студента в ГБПОУ «Саткинский медицинский колледж» по избранной специальности в приоритетном порядке:

п/н	специальность	форма обучения		на места	
		очная	очно-заочная	финансируемые из областного бюджета	с полным возмещением затрат
1					
2					
3					

О себе сообщаю следующее: окончил (а) в _____ году образовательное учреждение: _____

(№ школы, город, наименование СПО, специальность)

Начальное профессиональное образование _____

подпись абитуриента

Среднее профессиональное образование _____

подпись абитуриента

аттестат _____; диплом _____ серия _____; № _____ **средний балл** _____

Иностранный язык: _____ Имею статус: сирота _____; инвалид _____ группа _____

Специальные условия при проведении вступительных испытаний в связи с инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья необходимы: **ДА** **НЕТ**

О себе дополнительно сообщаю: _____

В общежитии нуждаюсь _____ (увлечения, спортивные достижения и т.п.)

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

В случае поступления в ГБПОУ «СМК», обязуюсь ежегодно проходить медицинские осмотры и оформлять медицинскую книжку за свой счет) _____

подпись абитуриента

Оригинал документов должен быть предоставлен не позднее 10.08.2023г. _____

подпись абитуриента

«__» _____ 20__ г.

подпись абитуриента

Подпись ответственного лица приемной комиссии _____ / И.В.Шарова «__» _____ 2023г.