

ФАРМАЦИЯ ДОГОВОРНАЯ ОСНОВА НА БАЗЕ 9 КЛАССОВ

Зачислить

Регистрационный номер _____

Директор

И.о. директора ГАПОУ
«Набережночелнинский
медицинский колледж»
Нурмухаметова Н.Ф.

Приказ № _____

от « ____ » _____ 2022 г.

Фамилия <u>Иванов</u>	Гражданство <u>РФ</u>
Имя <u>Иван</u>	Документ, удостоверяющий личность <u>паспорт</u>
Отчество <u>Иванович</u>	Серия <u>9000</u> № <u>000000</u>
Дата рождения <u>01.01.2005</u>	Дата выдачи <u>20.01.2019</u>
Место рождения <u>г.Набережные Челны РТ</u>	Код подразделения <u>160-000</u>
ИНН <u>000000000000</u>	Кем выдан <u>МВД г.Наб. Челны РТ</u>
№ страхового свидетельства <u>000-000-000-00</u>	
Мед.полис <u>000000000000000000</u>	
<u>Ак-Барс Мед</u>	
<u>ДГП № 3 г.Наб. Челны</u>	
(серия, номер, страховая компания, прикрепление к поликлинике)	

Адрес места фактического проживания: РТ г.Наб. Челны, ул. Сююмбике д.28 кв.1

Адрес постоянной регистрации (по документу, удостоверяющему личность): тот же

Контактные телефоны: (моб.) 8-917-000-00-00
(дом.) —

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня на специальность Фармация

базовой подготовки углубленной подготовки

по

очной форме обучения

очно-заочной форме обучения

на места, финансируемые

из республиканского бюджета в виде субсидий

с полным возмещением затрат

