|  |  |
| --- | --- |
| Зачислить \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Приказ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  от «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2022 г. | Регистрационный номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **И.о. директора**  **ГАПОУ «Набережночелнинский**  **медицинский колледж»**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ИНН\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  № страхового свидетельства\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Мед.полис\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (серия, номер, страховая компания, прикрепление к поликлинике) | Документ, удостоверяющий личность  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Код подразделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Адрес места фактического проживания:

Адрес постоянной регистрации (по документу, удостоверяющему личность):

Контактные телефоны: (моб.)

(дом.)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу принять меня на специальность

🞎 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

Сведения о предыдущем уровне образования и подтверждающем его документе об образовании и (или) документе об образовании и о квалификации (нужное подчеркнуть):

Окончил (а) в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ году 🞎 9 класс 🞎 11 класс

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование учебного заведения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Имею аттестат/диплом серия и № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата выдачи

(нужное подчеркнуть)

🞎 Аттестат (диплом) «с отличием» 🞎 Аттестат (диплом) «без отличия»

О себе дополнительно сообщаю:

Ф.И.О. матери (жена)

место работы

№ телефона

Ф.И.О. отца (муж)

место работы

№ телефона

Имею статус по социальной льготе:

Ребенок инвалид

(указать реквизиты документа)

Инвалид

(указать какой группы и реквизиты документа)

Сирота

(указать реквизиты документа)

Остался без попечения родителей

(указать реквизиты документа)

**Подтверждаю, что: Подпись:**

|  |  |
| --- | --- |
| Ознакомлен(а) с лицензией на право осуществления образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации и приложениями к ним по выбранной специальности |  |
| С уставом колледжа ознакомлен(а): |  |
| С правилами внутреннего распорядка для обучающихся ознакомлен(а), согласен(а) и обязуюсь выполнять: |  |
| Среднее профессиональное образование получаю впервые/не впервые  (нужное подчеркнуть) |  |
| Ознакомлен(а) с датой представления оригинала документа государственного образца (аттестата, диплома) для зачисления в колледж (до1 августа) |  |
| Ознакомлен(а) с правилами приема, правилами подачи апелляции |  |
| Согласен (согласна) на обработку и распространение своих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» |  |

**Родитель (законный представитель) подтверждает, что:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| С правилами внутреннего распорядка для обучающихся ознакомлен(а), согласен(а), обязуюсь выполнять и контролировать: | **ФИО родителя (законного представителя)** | **Подпись** |
|  |  |

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022 г. Подпись абитуриента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись ответственного лица приемной комиссии