

Согласие

на предоставление в образовательную организацию уведомления о намерении обучаться

(для абитуриентов, подающих документы в электронно-цифровой форме)

г.Тамбов « ____ » _____ 202_ г.

Я, _____

Паспорт: серия _____ № _____

Выдан: _____

Адрес регистрации:

1) обязуюсь в течение первого года обучения:

- представить в ТОГБПОУ «Тамбовский областной медицинский колледж» оригинал документа об образовании и (или) документа об образовании и о квалификации;

- пройти обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования) при обучении по специальностям, входящим в перечень специальностей и направлений подготовки, при приеме на обучение по которым поступающие проходят обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования), в порядке, установленном при заключении трудового договора или служебного контракта по соответствующей должности или специальности, утвержденном постановлением Правительства Российской Федерации от 14 августа 2013 г. № 697 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 33, ст. 4398) (далее - медицинские осмотры);

2) подтверждаю, что мной не подано (не будет подано) уведомление о намерении обучаться в других организациях за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации, местных бюджетов.

Подпись: _____ / _____

(Фамилия, инициалы)

« ____ » _____ 20__ г.