

Регистрационный номер _____

Директору Тамбовского областного государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Тамбовский областной медицинский колледж» Лапочкину Е.В.

от

Фамилия _____

Гражданство _____

Имя _____

Документ, удостоверяющий личность _____

Отчество _____

Дата рождения _____

Когда и кем выдан: _____

Место рождения _____

Проживающего (ей) по адресу: _____

Телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

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

Прошу допустить меня к вступительным испытаниям и участию в конкурсе на обучение по специальности _____

по очной , очно-заочной (вечерней) форме обучения

на места, финансируемые из областного бюджета

на места с полным возмещением затрат

на базе _____ классов

О себе сообщаю следующее:

Окончил (а) в _____ году общеобразовательное учреждение

Образовательное учреждение начального профессионального образования

Образовательное учреждение среднего профессионального образования другое

Аттестат /диплом серия _____ № _____

Медаль (аттестат, диплом «с отличием»)

Победитель всероссийских олимпиад (член сборной) , победитель или призер школьных олимпиад

Трудовой стаж (если есть) : _____ лет, _____ мес.

Иностранный язык: английский , немецкий , другой , французский не изучал

При поступлении имею следующие льготы _____

Документ, предоставляющий льготы _____

Общежитие: нуждаюсь , не нуждаюсь

Специальные условия при проведении вступительных испытаний (для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья): нуждаюсь , не нуждаюсь

О себе дополнительно сообщаю: _____

Сведения о родителях (законных представителях)

Отец , законный представитель _____

Место работы _____

Занимаемая должность _____

Телефон _____

Мать , законный представитель _____

Место работы: _____

Занимаемая должность: _____

Телефон: _____

« _____ » _____ 20 ____ г.

(подпись прописью)

Среднее профессиональное образование получаю впервые , не впервые

(подпись прописью)

С лицензией на право осуществления образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации и приложениями к ним, Уставом колледжа, правилами приема и условиями обучения в данном образовательном учреждении (в том числе через информационные системы общего пользования) ознакомлен:

(подпись прописью)

С датой предоставления подлинника документа об образовании (в том числе через информационные системы общего пользования) ознакомлен:

(подпись прописью)

Подтверждаю свое согласие на обработку своих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

(подпись прописью)

Подтверждаю свое согласие на предоставление в образовательную организацию уведомления о намерении обучаться и о сроках его представления, на основании ПРИКАЗА №264 от 26.05.2020г. МИНИСТЕРСТВА ПРОСВЕЩЕНИЯ РФ «Об особенностях приема на обучение по образовательным программам среднего профессионального образования на 2020/2021 учебный год» **при успешном прохождении конкурсных испытаний/ без прохождения конкурсных испытаний (21.08.2020 по 25.08.2020) (нужное подчеркнуть)**

(подпись прописью)

Необходимость создания для поступающего специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с его инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья **есть/ нет (подчеркнуть)**

(подпись прописью)

« _____ » _____ 20 ____ г.

Ответственный секретарь приемной комиссии : _____

Решением приемной комиссии протокол № _____ от _____
и приказа директора № _____ от _____

зачислен(а) студентом колледжа по специальности _____

М.П. _____ Директор колледжа _____ /Е.В. Лапочкин/