

государственное автономное профессиональное образовательное учреждение
"Волгоградский медицинский колледж"

Директору ГАПОУ
"Волгоградский медицинский колледж"
Г.Е. Генераловой

№ _____

Фамилия _____	Документ, удостоверяющий личность _____
Имя _____	№ _____
Отчество (при наличии) _____	Когда и кем выдан _____
Дата рождения _____	_____
	Адрес электронной почты _____
	Контактный телефон _____

Заявление

Прошу принять меня на обучение в ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж" по специальности: 31.02.01 Лечебное дело

31.02.02 Акушерское дело

31.02.03 Лабораторная диагностика

31.02.05 Стоматология ортопедическая

33.02.01 Фармация

34.02.01 Сестринское дело

по очной очно-заочной (вечерней) форме обучения

на места финансируемые из бюджета ,

на места по договорам с оплатой стоимости обучения

О себе сообщаю следующее:

Окончил (а) в _____ году общеобразовательное учреждение

9 классов 11 классов

Образовательное учреждение среднего профессионального образования
с освоением программы квалифицированных рабочих и служащих

Образовательное учреждение среднего профессионального образования
с освоением программы подготовки специалистов среднего звена

Другое образовательное учреждение _____

Аттестат / диплом Серия _____ № _____

Выданный _____

В общежитии: нуждаюсь не нуждаюсь

Наличие договора о целевом обучении

Наличие результатов индивидуальных достижений

(в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 17.11.2015 №1239 "Об утверждении Правил выявления детей, проявивших выдающиеся способности, сопровождения и мониторинга их дальнейшего развития ")

Наличие статуса победителя и призера чемпионата "Абилимпикс"

Наличие статуса победителя и призера чемпионата WorldSkills Russia

Среднее профессиональное образование получаю впервые _____

подпись

Необходимость создания специальных условий при прохождении вступительных испытаний в связи с инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья

С Уставом колледжа, копиями лицензии на осуществление образовательной деятельности, свидетельства о государственной аккредитации, с образовательными программами, правилами внутреннего распорядка и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся (в том числе через информационные системы) ознакомлен (а) _____

подпись

Согласен(на) на обработку своих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ "О персональных данных" _____

подпись

ф.и.о.

Секретарь приемной комиссии _____

подпись

ф.и.о.

" ____ " _____ 20__ г.