Допустить к вступительным испытаниям
Директор _____Христенко Л.А.
____ _____ 2023 г.

Зачислить на 1 курс
по специальности: 31.02.01 - «Лечебное дело»
Директор _____ Христенко Л.А.
Приказ №_____ от_____2023 г.

Регистрационный №_____

Директору бюджетного профессионального образовательного учреждения Воронежской области «Бутурлиновский медицинский колледж» (БПОУ ВО «БМК») Христенко Людмиле Алексеевне

От граждан_____
(фамилия, имя, отчество)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу допустить меня к участию в конкурсе и зачислении на дневное отделение колледжа по специальности:
31.02.01 Лечебное дело на бюджетные места
бюджетные места; на основе договоров с оплатой стоимости обучения
(необходимое подчеркнуть).
Получение среднего профессионального образования впервые Да, Нет
(необходимое подчеркнуть)
Подпись _____
О себе сообщаю следующие данные:
Год, месяц, число рождения _____

Проживающего_____
(указать адрес постоянной прописки)
_____

Место рождения_____

Документ, удостоверяющий личность _____серия _____№_____

Где и кем выдан, дата выдачи_____
_____

_____Гражданство_____

Страховой номер индивидуального лицевого счета в системе индивидуального (персонифицированного) учета (СНИЛС)_____
Окончил(а) _____дата _____
(указать дату окончания,, наименование учебного заведения)
_____
Аттестат: серия _____ № _____
Диплом: серия _____ № _____
Медаль, (аттестат, диплом с отличием). Победитель всероссийских олимпиад (член сборной).
_____
Изучаемый, в школе, иностранный язык:_____

В общежитии нуждаюсь, не нуждаюсь (подчеркнуть)

В специальных условиях при проведении вступительных испытаний в связи с инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья нуждаюсь, не нуждаюсь (подчеркнуть).
Ознакомлен (а) с государственной аккредитацией (№ Д-28-40, регистрационный номер Д - 2598 выданной департаментом образования Воронежской области 17 января 2023 г.)
Подпись _____

Ознакомлен (а) с лицензией на право ведения образовательной деятельности от «23» марта 2015 г. (регистрационный номер лицензии: № Л035-01244-36/00387856, выданный Департаментом образования Воронежской области).

Подпись _____

Ознакомлен (а) с уставом колледжа, условиями обучения, Правилами приема, основными профессиональными образовательными программами, с правилами подачи апелляций по результатам зачисления.

Подпись _____

Ознакомлен (а) с датой предоставления подлинника документа об образовании (15 августа).

Подпись _____

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152 – ФЗ «О персональных данных» я выражаю согласие на осуществление колледжем передачи, обработки и предоставления всех моих персональных данных, полученных колледжем в связи с приемом поступающих, с использованием бумажных, электронных носителей, с использованием автоматизированных систем. Мне известно, что колледж имеет право распространять информацию о моих персональных данных третьим лицам, в случае и в порядке, не запрещенных действующим законодательством Российской Федерации.

Подпись_____

ФИО родителей:

Отец _____

Место работы _____

Мать _____

Место работы _____

Контактные данные:

Адрес электронной почты:_____

домашний (с кодом города или района)_____

родителей (мобильный): мать_____,отец_____

мобильный (абитуриента)_____

Дополнительные сведения о себе (дополнительное образование, результаты внеучебных достижений и др.)_____

_____

Отношение к категориям граждан (нужное подчеркнуть):

Дети-сироты Да, Нет

Дети, оставшиеся без попечения родителей Да, Нет

Лица из числа детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей Да, Нет

Имею инвалидность Да, Нет

Другие категории _____

Согласно правилам приема прилагаю следующие документы:

1._____

2._____

3._____

4._____

_____

«_____»_____2023 г. Подпись_____