

Регистрационный номер _____

Директору ОГБПОУ «Смоленский базовый медицинский колледж имени К.С. Константиновой»
Ястребовой Е.А. от _____

Дата рождения _____ Реквизиты документа, удостоверяющий личность: _____
Место рождения _____ № _____
СНИЛС _____ Кем выдан: _____
ИНН _____ _____
Телефон _____ _____
E-mail _____ Дата выдачи: _____
Гражданство _____ Код подразделения _____

зарегистрированного(ой) по адресу: _____

фотография	З А Я В Л Е Н И Е
	Прошу принять меня для обучения по специальности в порядке приоритета: I. _____ - на места, финансируемые за счет средств областного бюджета <input type="checkbox"/> - на места по договорам об оказании платных образовательных <input type="checkbox"/> II. _____ - на места, финансируемые за счет средств областного бюджета <input type="checkbox"/> - на места по договорам об оказании платных образовательных <input type="checkbox"/> III. _____ - на места, финансируемые за счет средств областного бюджета <input type="checkbox"/> - на места по договорам об оказании платных образовательных <input type="checkbox"/>

Данные профильных предметов, указанные в представленных документах об образовании:

Наименование предмета	Код предмета	Отметка (балл) предмета	Средний балл документа об образовании
Биология	06		
Химия	04		
Русский язык	01		

Аттестат: № _____ когда выдан _____
кем выдан _____

Уровень образования: основное общее , среднее общее
Диплом: сер. № _____ когда выдан _____
кем выдан _____

Уровень образования: СПО , высшее

О себе сообщаю следующее:

Иностранный язык: английский , немецкий , французский , другой

Общежитие: нуждаюсь , не нуждаюсь

Семейное положение: замужем , не замужем ; женат , холост

Информация о родителях:

Мать _____ Отец _____

Телефон _____ Телефон _____

Необходимость создания специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с инвалидностью или ОВЗ: нуждаюсь , не нуждаюсь

подпись поступающего

Вышеуказанные сведения подтверждаю. Ознакомлен с тем, что за предоставление подложных документов и недостоверных сведений несу ответственность в соответствии с действующим Законодательством РФ.

подпись поступающего

Среднее профессиональное образование получаю впервые , не впервые .

подпись поступающего

С лицензией на право осуществления образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, Правилами приема и условиями обучения в данном образовательном учреждении, правилами подачи апелляции ознакомлен(а).

подпись поступающего

С датой предоставления оригинала документа об образовании ознакомлен(а).

подпись поступающего

Даю свое согласие на обучение по данной специальности в порядке приоритета на поданное направление обучения согласно рейтингу документам о полученном образовании (для совершеннолетних).

подпись поступающего

Даю свое согласие на обучение поступающего по данной специальности в порядке приоритета на поданное направление обучения согласно рейтингу документам о полученном образовании (для несовершеннолетних).

подпись законного представителя

Обязуюсь предоставить в приемную комиссию информацию в случае зачисления в другую образовательную организацию до даты зачисления в ОГБПОУ «Смоленский базовый колледж имени К.С. Константиновой».

подпись поступающего

Подтверждаю согласие на обработку своих персональных данных, в том числе: фамилии, имени, отчества, паспортных данных, даты и места рождения, данных о прописке и фактическом месте проживания, телефонных номеров, адресов электронной почты, фотографии, образца личной подписи, профессиональной подготовке и образовании, в информационных системах, базах и банках данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 г. N152-ФЗ «О персональных данных» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N31, ст. 3451).

подпись поступающего

На использование, обработку и хранение персональных данных в период обучения в порядке, установленном Федеральным законом от 27.07.2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» согласен(а):

подпись поступающего

С использованием моих персональных данных в рейтинговой системе конкурсного отбора согласен(а)

подпись поступающего

Дата заполнения « ____ » _____ 202_ г.

подпись поступающего

Документы принял _____ / _____ /
расшифровка подписи

Ответственный секретарь приемной комиссии _____ / Воронин С.Я./
МП