

**Руководителю Кинель-Черкасского филиала  
государственного бюджетного профессионального  
образовательного учреждения «Тольяттинский  
медицинский колледж» Е.В. Исаевской**

Фамилия	Гражданство:	Документ,
Имя	удостоверяющий личность	
Отчество <i>(при наличии)</i>	серия	№
Дата рождения	кем выдан:	
Место рождения		
	дата выдачи:	
Проживающего(ей) по адресу: <input type="text"/> _____ _____ телефон: домашний _____ мобильный _____ e-mail _____	Военный билет (приписное свидетельство)	
	серия	№
	кем выдан:	
	дата выдачи:	

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу допустить меня к участию в конкурсном отборе по специальности  
*(последовательно, в порядке приоритета):*

№ п/п	№ р/ж	Наименование специальности	Форма обучения		Базовое образование
			Очная/ очно-заочная	Бюджет/ внебюджет	

- средний балл аттестата /диплома

О себе сообщаю следующее:

Окончил(а) в \_\_\_\_\_ году образовательное учреждение основного общего образования, среднего общего образования, среднего профессионального образования

Аттестат/диплом: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Трудовой стаж (если есть): \_\_\_\_\_ лет \_\_\_\_\_ мес.

Иностранный язык: английский, немецкий, другой \_\_\_\_\_.

Не изучал(а).

В предоставлении общежития нуждаюсь, не нуждаюсь (*ненужное зачеркнуть*).

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

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

С Уставом, Лицензией на право осуществления образовательной деятельности и приложением к ней, Свидетельством о государственной аккредитации и приложением к нему, Правилами приёма ознакомлен (а)

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

Даю, согласие на обработку полученных в связи с приемом в образовательную организацию персональных данных

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

Среднее профессиональное образование получаю впервые, не впервые (*ненужное зачеркнуть*)

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

С датой предоставления подлинника документа об образовании государственного образца ознакомлен(а) (**до 15 часов 26 августа**), в противном случае на зачисление не претендую и претензий не имею

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

Подпись ответственного лица приёмной комиссии \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.