Регистрационный номер
Зачислить на I курс по специальности
_____
Приказ № _____ от «_____» _____ 2024 г.
И.о. директора _____ (_____)
(подпись) *(расшифровка)*

И.о. директора
ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «ЭЛЕКТРОСТАЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА»
Н. В. Клыковой

От
Фамилия _____
Имя_____
Отчество_____,
Проживающего (ей) по адресу: _____,
Зарегистрированного по адресу: _____,
тел. _____.

Документ, удостоверяющий личность: _____,
(наименование документа, удостоверяющего личность)
серия _____ номер _____,
кем выдан _____, дата выдачи _____.
Гражданство: _____ Пол: _____ Дата рождения: _____.

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу допустить меня к участию в конкурсном отборе

на базе основного общего образования по специальности:

№ п/п	Наименование специальности	Очная	Бюджет/ Оплата обучения	
1.				
2.				
3.				

Документ об образовании: _____,
(аттестат)
серия _____ № _____ дата выдачи _____ г.
кем выдан _____,
(полное наименование учебного заведения)

Средний балл по аттестату _____.
Уровень образования _____.
Иностранный язык: _____ .

на базе среднего общего образования по специальности:

№ п/п	Наименование специальности	Очная	Оплата обучения	
1.				

Документ об образовании: _____,
(аттестат/ диплом)

серия _____ № _____ дата выдачи _____ г.

кем выдан _____,
(полное наименование учебного заведения)

Средний балл по аттестату _____.
Уровень образования _____.

Иностранный язык: _____ .

Нуждаюсь в предоставлении места в общежитии на период обучения (да, нет) _____ .

Наличие военного билета (приписного свидетельства) (да, нет) _____ ___.

Наличие договора о целевом обучении (да, нет) _____.

Наличие индивидуальных достижений (да, нет) _____ _____.

Необходимость создания специальных условий для сдачи вступительных испытаний (да, нет)_____.

Мать (Ф.И.О., тел.) **Отец** (Ф.И.О., тел.)

_____ _____

_____ _____

_____ _____

О себе дополнительно сообщаю: _____.

С копией Устава, копией лицензии на право осуществления образовательной деятельности (с приложениями), копией свидетельства о государственной аккредитации (с приложениями), ознакомлен(а):

_____
(подпись)

С Правилами приема и правилами внутреннего распорядка ознакомлен(а): _____
(подпись)

Среднее профессиональное образование получаю впервые: _____
(подпись)

С датой предоставления оригинала документа об образовании / согласия о зачислении ознакомлен(а):

_____
(подпись)

«_____» _____ 2024 г. _____ (_____)
(подпись) *(расшифровка)*

Подпись ответственного секретаря приемной комиссии _____ _____ _____
(подпись) *(расшифровка)*