|  |  |
| --- | --- |
| Допустить к конкурсу аттестатов  Директор филиала ГБПОУ «СОМК»  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_И.В.Ваащенко  Приказ № \_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_2020 г. | Зачислить на 1 курс по специальности  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Директор филиала ГБПОУ «СОМК» \_\_\_\_\_\_\_\_\_И.В.Ващенко  (Директор филиала)  Приказ № \_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020 г. |
| Регистрационный номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **Директору филиала ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж»**  **И.В.Ващенко** |

от

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Гражданство: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Документ, удостоверяющий личность, |
| Отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Адрес по прописке \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Когда и кем выдан: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Проживающего (ей) по адресу: (с указанием индекса) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактные телефоны: домашний (с указанием кода города) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

сотовый телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

З А Я В Л Е Н И Е

**Прошу допустить меня к участию в конкурсе аттестатов**:

□ на базе основного общего образования (9 классов)

□ на базе среднего общего образования (11 классов)

□ на базе среднего профессионального образования

□ на базе высшего образования

**на специальность 31.02.01 Лечебное дело (на базе среднего общего образования, 11 кл)**

**форма обучения: на места**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **очная** |  |  | **буджет** |
|  | **очно-заочная** |  |  | **платно** |

**Прошу зачесть средний балл аттестата для участия в конкурсе:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование документа | номер документа | средний балл |
|  |  |  |

и балл по профилирующей дисциплине, (олимпиада, другое – другие отметки (баллы), которые

разрешаются в соответствии с правилами приема)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование предмета | баллы | Олимпиада  Да/нет |
| □ биология  □ химия  □ математика |  |  |

**О себе сообщаю следующее:**

Окончил(а) в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ году

Общеобразовательное учреждение □\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Образовательное учреждение **начального профессионального образования** □\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Образовательное учреждение **среднего профессионального образования** □\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Образовательное учреждение **высшего образования** □\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Аттестат □ / диплом □ серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ Аттестат особого образца

□Победитель Всероссийских олимпиад (член сборной)

Трудовой стаж (если есть): \_\_\_\_\_\_\_\_\_ лет, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ месяцев

Иностранный язык: английский □, немецкий □, французский □, не изучал □, другой □

В общежитии □нуждаюсь, не нуждаюсь □.

**О себе дополнительно сообщаю:**

Документ, предоставляющий право на государственную социальную помощь (указать)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ребенок-сирота□,

ребенок, оставшийся без попечения родителей □,

ребенок-инвалид□,

инвалид I-II □

В создании специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья:

- нуждаюсь □

- не нуждаюсь □.

**Сведения о родителях:**

Мать \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( ФИО, /полностью /)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место работы, должность, (рабочий телефон, контактный телефон)

Отец \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( ФИО, /полностью/)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место работы, должность (рабочий телефон, контактный телефон),

Согласно **Правилам приема прилагаю следующие документы** (***нужное подчеркнуть)***

1. Заявление о приеме.
2. Документ, удостоверяющий личность, гражданство в электронном виде (документ на бумажном носителе, преобразованный в электронную форму путем сканирования или фотографирования с обеспечением машиночитаемого распознавания его реквизитов).
3. Документ об образовании и (или) документ об образовании и о квалификации в электронном виде (документ на бумажном носителе, преобразованный в электронную форму путем сканирования или фотографирования с обеспечением машиночитаемого распознавания его реквизитов).
4. Фото 4 шт размером 3 х 4см (документ на бумажном носителе, преобразованный в электронную форму путем сканирования или фотографирования с обеспечением машиночитаемого распознавания его реквизитов).
5. Информация о прохождении обязательных предварительных медицинских осмотров (обследований) (медицинская справка формы 086/У в электронном виде) (документ на бумажном носителе, преобразованный в электронную форму путем сканирования или фотографирования с обеспечением машиночитаемого распознавания его реквизитов), *при наличии.*
6. Расписка в получении документов, *оформляется при зачислении*
7. Документы, подтверждающие результаты индивидуальных достижений (документ на бумажном носителе, преобразованный в электронную форму путем сканирования или фотографирования с обеспечением машиночитаемого распознавания его реквизитов).
8. Договор о целевом обучении, заверенный заказчиком целевого обучения (документ на бумажном носителе, преобразованный в электронную форму путем сканирования или фотографирования с обеспечением машиночитаемого распознавания его реквизитов), *при наличи*и*.*
9. Согласие на обработку персональных данных *(скачать).*
10. *??? уведомление о достоверности предоставленных данных.*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( подпись абитуриента с расшифровкой)

Среднее профессиональное образование получаю впервые □, не впервые □

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( подпись абитуриента с расшифровкой)

Ознакомлен(а): с

* Уставом ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж»,
* лицензией на право ведения образовательной деятельности,
* свидетельством о государственной аккредитации;
* образовательной программой по специальности;
* правилами внутреннего распорядка;
* правилами подачи апелляции.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( подпись абитуриента с расшифровкой)

**□** Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО субъекта персональных данных), согласен(а) на обработку своих персональных данных (указанных в заявлении), фото, видеосъемку (в соответствие с п.3. ст.3, п.4. ст.9 Федерального закона от 27.07.2006 г № 152-ФЗ «О персональных данных»).

□ Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО) подтверждаю достоверность предоставленных данных.

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись абитуриента Фамилия И.О.

Заявление принял

технический секретарь приемной комиссии: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись технического секретаря с расшифровкой)

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020 г.