

Регистрационный номер _____

Директору БОУ ОО СПО «Орловский базовый медицинский колледж»

От

Фамилия _____	Гражданство: _____
Имя _____	Документ, удостоверяющий личность,
Отчество _____	_____
Дата рождения _____	серия _____ № _____
Место рождения _____	Когда и кем выдан: _____ г. _____
_____	_____
_____	_____
Проживающего (ей) по адресу: _____	

Домашний телефон: _____	Сотовый телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу допустить меня к участию в конкурсе аттестатов на направление подготовки (специальность) _____

по очной ☐ , очно-заочной (вечерней) ☐ , заочной ☐ форме обучения на места, финансируемые из федерального бюджета ☐ с полным возмещением затрат ☐

О себе сообщаю следующее:

Окончил(а) в _____ году:

- общеобразовательное учреждение ☐;
- образовательное учреждение начального профессионального образования ☐;
- образовательное учреждение среднего профессионального образования ☐;
- другое ☐.

Аттестат ☐ диплом ☐ Серия _____ № _____.

Медаль (аттестат, диплом «с отличием») ☐.

Победитель всероссийских олимпиад (член сборной) ☐.

Трудовой стаж (если есть): _____ лет, _____ мес.

Иностранный язык: английский ☐, немецкий ☐, французский ☐,
другой ☐ _____, не изучал(а) ☐.

При поступлении имею следующие льготы _____.
Документ, предоставляющий право на льготы _____
_____.

Общежитие: нуждаюсь ☐, не нуждаюсь ☐.

Подтверждаю согласие на обработку своих персональных данных в
порядке, установленном ФЗ №152 от 27.07.2006 г. «О персональных
данных» (Собрание законодательства РФ, 2006, № 31, ст. 3451).

« _____ » _____ 20 ____ г.

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 БОУ ОО СПО Орловском базовом медицинском
колледже, правилами подачи апелляций ознакомлен(а):

Подпись поступающего

С датой предоставления подлинника документа
об образовании ознакомлен(а):

Подпись поступающего

Подпись ответственного лица приемной комиссии

« _____ » _____ 20 ____ г.

Подпись