

Регистрационный номер \_\_\_\_\_  
Дата « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

Директору ГАПОУ «Елецкий медицинский  
колледж им. ГСС К. С. Константиновой»  
Е.В. Меньших

|                                                                                                      |                                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Фамилия _____<br>Имя _____<br>Отчество _____<br>Дата рождения _____<br>Место рождения _____<br>_____ | Гражданство: _____<br>Документ, удостоверяющий личность: паспорт<br>серия _____ № _____<br>Когда и кем выдан: « _____ » _____ г.<br>_____<br>СНИЛС: _____ |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Адрес регистрации (по паспорту): \_\_\_\_\_

Фактический адрес проживания: \_\_\_\_\_

телефон \_\_\_\_\_ телефон родителей \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня на обучение по программе среднего профессионального образования на специальность:

|                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>Сестринское дело, базовая подготовка</u></b> <input type="checkbox"/><br>форма обучения:<br>очная <input type="checkbox"/> , очно–заочная (вечерняя) <input type="checkbox"/> ,<br><b><u>- Лечебное дело,</u></b> <input type="checkbox"/> | <b><u>Фармация, базовая подготовка</u></b> <input type="checkbox"/><br>форма обучения:<br>очная <input type="checkbox"/> , очно–заочная (вечерняя) <input type="checkbox"/> ,<br><b><u>- Лабораторная диагностика,</u></b><br><b><u>базовая подготовка</u></b> <input type="checkbox"/> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

на места: в рамках контрольных цифр (финансируемые из бюджета) ☐;

по договорам об оказании платных образовательных услуг ☐.

#### **О себе сообщаю следующее:**

Предыдущий уровень образования:

**Основное общее образование (9 классов)** ☐; **Среднее общее образование (11 классов)** ☐;

Общеобразовательная организация: \_\_\_\_\_

Аттестат: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ дата выдачи « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г

Средний балл документа об образовании \_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

#### **Среднее профессиональное образование** ☐:

Диплом: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ дата выдачи « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г

Профессиональная образовательная организация: \_\_\_\_\_

#### **Высшее профессиональное** ☐:

Диплом: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ дата выдачи « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г

Профессиональная образовательная организация: \_\_\_\_\_

**Изучаемый иностранный язык:**

Первый иностранный язык \_\_\_\_\_

Второй иностранный язык \_\_\_\_\_

**Индивидуальные достижения:**

- Наличие грамот, дипломов олимпиад, конкурсов: Победитель ☐; Призер ☐.
- Диплом чемпионата профессионального мастерства «Абилимпикс»: Победитель ☐; Призер ☐.
- Диплом чемпионата профессионального мастерства:
  - «Профессионалы»: Победитель ☐; Призер ☐.
  - «АртМастерс (Мастера Искусств)»: Победитель ☐; Призер ☐.
- Участник Олимпийских игр, Паралимпийских игр и Сурдлимпийских игр, чемпионатов и первенств мира, Европы: Победитель ☐; Призер ☐.
- Наличие электронной книжки волонтера: ☐.
- Прохождение военной службы по призыву, по контракту, по мобилизации в ВС Российской Федерации, пребывание в добровольческих формированиях: \_\_\_\_\_

**Наличие особого социального статуса:** \_\_\_\_\_

Необходимость создания специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с ограниченными возможностями здоровья: нуждаюсь ☐; не нуждаюсь ☐.

**Сведения о потребности в обучении по адаптированной образовательной программе:**

\_\_\_\_\_  
(в случае наличия указывается вид адаптированной программы)

Общежитие: нуждаюсь ☐; не нуждаюсь ☐.

Среднее профессиональное образование получаю впервые ☐; не впервые ☐. \_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

С копиями лицензии на право осуществления образовательной деятельности, свидетельства о государственной аккредитации и приложения к ним ознакомлен(а): \_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

С Уставом колледжа, с образовательными программами, Правилами приема и условиями обучения в колледже ознакомлен(а): \_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

Дата предоставления подлинника документа об образовании \_\_\_\_\_  
ознакомлен(а): \_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 №152 «О персональных данных» настоящим я свободно, своей волей и в своём интересе даю согласие ГАПОУ «ЕМК им. К.С. Константиновой» (далее Колледж) на обработку, в том числе передачу действующим по поручению Колледжа третьим лицам, любых персональных данных, указанных мною в заявлении при поступлении в Колледж, а также в иных представленных мною Колледжу документах.

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

Заявление заполнено: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

Подпись ответственного лица приемной комиссии \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
ф.и.о.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.