

«Зачислить»

на _____ курс по специальности

Не заполняется →

Директор _____
Приказ № _____ от « _____ » _____ 20 _____ г.

Директору государственного автономного профессионального образовательного учреждения Саратовской области «Энгельсский медицинский колледж Святого Луки (Войно-Ясенецкого)»

от (Ф.И.О. в родительном падеже)

Этот раздел заполняется по паспорту

Фамилия Соловьевой Гражданство РФ
Имя Анастасии Паспорт, свидетельство о рождении (подчеркнуть)
Отчество Евгеньевны 63 18 № 123456
Дата рождения 25.05.2005 Выдан ГУ МВД России по Саратовской
Место рождения г. Энгельс области
Саратовской обл. « 02 » 06 2019 г.

Адрес по прописке 413163, Саратовская обл., Энгельсский р-н, с. Красный Яр,
ул. Гагарина, дом 25, кв. 3

Адрес фактического проживания 413163, Саратовская обл., Энгельсский р-н, с. Красный Яр,
ул. Гагарина, дом 25, кв. 3 **адреса могут не совпадать, тогда указываются оба адреса**

Контактный телефон(ы) 89603854557

Образование: основное общее, среднее общее, начальное профессиональное, среднее профессиональное
(нужное подчеркнуть)

Окончил в 2022 году МОУ «СОШ с. Красный Яр» ЭМР Саратовской области
(наименование учебного заведения)

Среднее профессиональное образование указывается только в том случае, если оно получено на базе 9 классов. Если абитуриент имеет среднее профессиональное образование, полученное на базе 11 классов, или высшее образование, то в разделе «Образование» указывается «среднее общее» и учебное заведение, в котором получено среднее общее образование (чаще всего школа).

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня в число студентов государственного автономного профессионального образовательного учреждения Саратовской области «Энгельсский медицинский колледж Святого Луки (Войно-Ясенецкого)» на специальность

Сестринское дело

со сроком обучения 3 года 10 месяцев. **Отметка ставится только в одном месте: или бюджет, или с полным возмещением затрат (хозрасчет)**

на места, финансируемые из областного бюджета , на места с полным возмещением затрат

О себе сообщаю следующие данные:

Какой иностранный язык изучал английский

Наличие профильного образования **Заполняется при наличии медицинского или другого профильного образования (например, биолог, химик)**
(наименование учебного заведения, специальность)

Среднее профессиональное образование получаю впервые , не впервые Соловьева
(подпись поступающего)

Отметка ставится только в одном месте: или впервые, или не впервые (т.е. уже имеется среднее профессиональное образование)

Сведения о родителях:

Отец Соловьев Евгений Петрович
(фамилия, имя, отчество,

ГК ТеплоГазоСнабжение, монтажник, 89372547876
место работы, занимаемая должность, контактный телефон)

Мать Соловьева Надежда Николаевна
(фамилия, имя, отчество,

ЗАО «СОТ», агроном, 89657451245
место работы, занимаемая должность, контактный телефон)

О себе дополнительно сообщаю: занималась в баскетбольной секции
(занятие в спортивных секциях, кружках,

участие в художественной самодеятельности и т.д.)

Согласно Правилам приема прилагаю следующие документы:

Указываются представляемые в приемную комиссию документы или их копии

- | | | |
|--|---|-------------------------------------|
| 1) <u>Аттестат</u> : подлинник <input checked="" type="checkbox"/> , копия <input checked="" type="checkbox"/>
Диплом | 8) Ксерокопия свидетельства о браке | <input type="checkbox"/> |
| 2) Фотографии <u>6</u> шт. | 9) Ксерокопия страхового медицинского полиса | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3) Медицинская книжка <input checked="" type="checkbox"/> копия <input type="checkbox"/>
(справка 086/у) | 10) Ксерокопия приписного свидетельства
(для юношей) | <input type="checkbox"/> |
| 4) Ксерокопия паспорта <input checked="" type="checkbox"/> | 11) Ксерокопии документов, подтверждающих
статус детей-сирот и ОБПР, инвалидов | <input type="checkbox"/> |
| 5) Целевое направление <input checked="" type="checkbox"/> | 12) Ксерокопия удостоверения курсов
«Домашняя медицинская сестра» | <input type="checkbox"/> |
| 6) Ксерокопия ИНН <input checked="" type="checkbox"/> | 13) Результаты индивидуальных
достижений (ксерокопии) | <input type="checkbox"/> |
| 7) Ксерокопия СНИЛС <input checked="" type="checkbox"/> | | |

Соловьева
(подпись поступающего)

С лицензией на право осуществления образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, Правилами приема и условиями обучения в данном образовательном учреждении ознакомлен:

Соловьева
(подпись поступающего)

С датой предоставления подлинника документа об образовании ознакомлен:

Соловьева
(подпись поступающего)

« 12 » июля 20 22 г.
(дата подачи заявления)

Соловьева
(подпись поступающего)

Подпись секретаря приемной комиссии Не заполняется