

«Зачислить»

на _____ курс по специальности

Директор _____
Приказ № _____ от «_____» _____ 201_____ г.

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

от
Фамилия _____ Гражданство _____
Имя _____ Паспорт, свидетельство о рождении (подчеркнуть)
Отчество _____ № _____
Дата рождения _____ Выдан _____
Место рождения _____
« _____ » _____ г.

Адрес по прописке _____

Адрес фактического проживания _____

Контактный телефон(ы) _____

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

Окончил в _____ году _____
(наименование учебного заведения)

Имею медаль, аттестат «с отличием», диплом «с отличием» (нужное подчеркнуть)

ЗАЯВЛЕНИЕ

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

со сроком обучения _____ года _____ месяцев.

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

О себе сообщаю следующие данные:

Какой иностранный язык изучал _____

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

Место работы, занимаемая должность _____

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

Сведения о родителях:

Отец _____
(фамилия, имя, отчество,

_____ место работы, занимаемая должность, контактный телефон)

Мать _____
(фамилия, имя, отчество,

_____ место работы, занимаемая должность, контактный телефон)

О себе дополнительно сообщаю: _____
(занятие в спортивных секциях, кружках,

_____ участие в художественной самодеятельности и т.д.)

Согласно Правилам приема прилагаю следующие документы:

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

(подпись поступающего)

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

(подпись поступающего)

С датой предоставления подлинника документа об образовании ознакомлен:

(подпись поступающего)

« _____ » _____ 201__ г.
(дата подачи заявления)

Подпись поступающего

Подпись ответственного лица приемной комиссии _____