

ОБРАЗЕЦ ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (11 класс)

Бланк заявления

Регистрационный номер _____

Допуск к экзамену

Протокол № ____ от _____

Секретарь ПК _____

Решение приёмной комиссии

Зачислить на __ курс по специальности

Приказ № ____ от «__» _____ 20__ г.

Директор ГБПОУ РО «КШМК»

Директору Государственного бюджетного профессионального
образовательного учреждения Ростовской области
«Каменск-Шахтинский медицинский колледж»
Калимулиной С.В.

от

Фамилия: <u>Левицкой</u>	Документ, удостоверяющий личность <u>паспорт</u>
Имя: <u>Анастасии</u>	<u>1111</u> № <u>222333</u>
Отчество: <u>Викторовны</u>	Когда и кем выдан <u>ГУ МВД России по</u> <u>Ростовской области</u>
Дата рождения: <u>31.08.2002</u>	Уровень образования <u>среднее общее</u>
Место рождения: <u>г. Каменск-Шахтинский,</u> <u>Ростовская область</u>	Документ об образовании <u>аттестат</u>
Гражданство: РФ	№ <u>0123456000</u>

Проживающего(ей) по адресу: Ростовская область, город Каменск-Шахтинский, ул. Ленина, д.70.

Телефон(ы) 8-960-000-00-00

Эл. почта lev2020@mail.ru

Заявление

Прошу принять меня в Каменск-Шахтинский медицинский колледж для обучения по очной форме по специальности Лечебное дело

Срок обучения 3 года 10 месяцев

на места, финансируемые из областного бюджета

на места с полным возмещением затрат

Состав семьи (Ф.И.О., место работы, должность, телефон - домашний, рабочий):

Мать Левицкая Лариса Владимировна, АО Почта России, почтальон, 8-960-111-11-11

Отец Левицкий Виталий Геннадьевич, ПАО Машиностроительный завод, механик,
8-960-222-22-22

О себе сообщаю следующее:

Образование:

Окончил(а): в 2020 году общеобразовательное учреждение, ПТУ, ССУЗ, ВУЗ ;

Получил(а):

Основное общее образование (9 кл.)

Среднее общее образование (11 кл.)

Общеобразовательное учреждение начального профессионального образования

Образовательное учреждение среднего профессионального образования

Образовательное учреждение высшего профессионального образования

Аттестат / диплом серия _____ № 0123456000

Трудовой стаж (если есть) _____ лет _____ месяцев

Иностранный язык: английский , немецкий , французский , другой _____

Среднее профессиональное образование получаю впервые: да
да (нет)

дата и подпись
дата и подпись

Необходимость создания для поступающего специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с его инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья нуждаюсь , не нуждаюсь

С лицензией на право осуществления образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, приложением к ним, правилами приема, уставом и условиями обучения в ГБПОУ РО «К-ШМК», ознакомлен(а)

дата и подпись
дата и подпись

С датой предоставления подлинника документа об образовании ознакомлен(а)

дата и подпись
дата и подпись

На обработку своих персональных данных в порядке установленном Федеральным законом от 27 июля 2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных» согласен(на)

дата и подпись
дата и подпись

С лицензией на право осуществления образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, приложением к ним, правилами приема, уставом и условиями обучения в ГБПОУ РО «К-ШМК», правилами подачи апелляций ознакомлен(а) (подпись родителей или законных представителей несовершеннолетнего поступающего (до 18 лет))

дата и подпись
родителя(если
нет 18 лет)
дата и подпись

Согласен на обработку персональных данных несовершеннолетнего (подпись родителей или законных представителей несовершеннолетнего поступающего (до 18 лет))

дата и подпись
родителя (если
нет 18 лет)
дата и подпись

О себе дополнительно сообщаю: (Указывайте свои достижения например): Имею интеллектуальные, спортивные достижения регионального, федерального уровня, пою, танцую, рисую.

« _____ » _____ дата _____ 20__ г.

Подпись _____ подпись

Подпись ответственного лица приемной комиссии

« _____ » _____ 20__ г.

_____ дата и подпись