Директору ГАПОУ ТО

Фото

3Х4

«Тюменский медицинский колледж»

М.М. Макаровой

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Фамилия:** | ${student\_surname} |  | **Гражданство:** | ${passport\_nationality} |
| **Имя:** | ${student\_name} |  | **Паспорт:** | ${passport\_number} |
| **Отчество:** | ${student\_patronymic} |  | **Дата выдачи:** | ${passport\_issue\_date} |
| **Дата рождения:** | ${passport\_birthday} |  | **Кем выдан:** ${passport\_issue\_by} | |
| **Зарегистрирован по адресу:** ${passport\_address\_registered} | |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**Заявление**

|  |
| --- |
| Прошу принять меня на обучение на первый курс по одной из специальностей (профессий): **${faculties}**. |

О себе сообщаю следующее:

|  |
| --- |
| Окончил(а) в **${educational\_issue\_date}** году учебное заведение типа **${educational\_ed\_institution\_type}** ${educational\_ed\_institution\_name}, средний балл – **${educational\_avg\_rating}**, тип документа об образовании – **${educational\_ed\_doc\_type}**, серия и номер документа об образовании – **${educational\_ed\_doc\_number}**, окончил(а) обучение с отличием – **${educational\_is\_excellent\_student}**, иностранный язык – **${student\_language}**, среднее профессиональное образование получаю впервые – **${educational\_is\_first\_spo}**. Трудовой стаж (если есть): **${seniority\_years} ${seniority\_months}** |

Подпись поступающего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ${current\_date} г.

|  |
| --- |
| Нуждаюсь в предоставлении общежития – **${special\_circumstances\_dormitory}**, нуждаюсь в создании специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья – **${special\_circumstances\_spec\_conditions}**. |

С копиями следующих документов, локальных актов ознакомлен(а) и выражаю согласие, обязуюсь соблюдать: Устав ГАПОУ ТО «Тюменский медицинский колледж», Лицензия на осуществление образовательной деятельности, Свидетельство о государственной аккредитации образовательной деятельности по образовательным программам и положении к ним, Правила приёма на обучение в ГАПОУ ТО «ТМК», Правила внутреннего распорядка обучающихся в ГАПОУ ТО «ТМК».

Подпись поступающего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ${current\_date} г.

Обязуюсь **до 15:00 15.08.${current\_year} г.** представить оригинал документа государственного образа об образовании.

Подпись поступающего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ${current\_date} г.

В случае представления заявления, содержащего не все сведения, и/или сведения, не соответствующие действительности, ГАПОУ ТО «Тюменский медицинский колледж» возвращает документы поступающему.

Подпись поступающего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ${current\_date} г.

Документы принял: Технический секретарь приёмной комиссии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ${current\_date} г.

Документы проверил: Ответственный секретарь приёмной комиссии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ${current\_date} г.

|  |  |
| --- | --- |
| **ГАПОУ ТО «Тюменский медицинский колледж»**  **Расписка в приёме документов №${student\_id}**   |  | | --- | | ${student\_surname} ${student\_name} ${student\_patronymic} подал(а) документы на специальность(и): ${faculties}. Оригиналы документов – ${faculty\_with\_original\_docs}. |  * Заявление; * Фотографии 4 шт; * Медицинское заключение; * ${educational\_ed\_doc\_type} (${is\_original\_docs}), номер – ${educational\_ed\_doc\_number}; * \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   В случае утери расписки абитуриент немедленно заявляет об этом в приёмную комиссию колледжа. Оригинал документа об образовании представляется в приёмную комиссию не позднее 15:00 15.08.${current\_year} г.  Принял технический секретарь \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ${current\_date} г. |
| **ГАПОУ ТО «Тюменский медицинский колледж»**  **Расписка в приёме документов №${student\_id}**   |  | | --- | | ${student\_surname} ${student\_name} ${student\_patronymic} подал(а) документы на специальность(и): ${faculties}. Оригиналы документов – ${faculty\_with\_original\_docs}. |  * Заявление; * Фотографии 4 шт; * Медицинское заключение; * ${educational\_ed\_doc\_type} (${is\_original\_docs}), номер – ${educational\_ed\_doc\_number}; * \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   В случае утери расписки абитуриент немедленно заявляет об этом в приёмную комиссию колледжа. Оригинал документа об образовании представляется в приёмную комиссию не позднее 15:00 15.08.${current\_year} г.  Принял технический секретарь \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ${current\_date} г. |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору ГАПОУ ТО  «Тюменский медицинский колледж»  М.М. Макаровой  ${student\_surname} ${student\_name} ${student\_patronymic}  Серия и номер паспорта: ${passport\_number}  Выдан: ${passport\_issue\_by} |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**Согласие на обработку персональных данных**

|  |
| --- |
| Я, ${student\_surname} ${student\_name} ${student\_patronymic}, даю согласие ГАПОУ ТО «Тюменский медицинский колледж» (оператору) на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение, извлечение, использование, предоставление информации на сайте, блокирование, содержащихся в настоящем заявлении, в целях приёма в ГАПОУ ТО «Тюменский медицинский колледж» на первый курс. |

Перечень персональных данных, на обработку которых даю согласие:

1. Информация, заполненная в заявлении о допуске меня к участию в конкурсе аттестатов (рег. №${student\_id});
2. Информация, заполненная в анкете абитуриента (рег. №${student\_id})

Перечень действий с персональными данными:

* Формирование личного дела поступающего;
* Регистрация в журнале документов поступающих;
* Оформление протокола приёмной комиссии;
* Оформление приказа о зачислении в состав студентов колледжа;
* Размещение информации на офиц. сайте колледжа (ФИО, средний балл документа об образовании).

**Согласие действует с момента оформления данного заявления до момента зачисления в студенты (издания приказа о зачислении в колледж).**

${student\_surname} ${student\_name} ${student\_patronymic} \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ${current\_date} г.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Шифр,**  **номер специальности** | **Средний балл** | **Гражданство** | **Оригиналы документов** |
| ${faculties} | ${educational\_avg\_rating} | ${passport\_nationality} | ${faculty\_with\_original\_docs} |

**Личное дело №${student\_id}**

|  |  |
| --- | --- |
| **Фамилия:** | ${student\_surname} |
| **Имя:** | ${student\_name} |
| **Отчество:** | ${student\_patronymic} |
| **Телефон:** | ${student\_phone} |
| **Дата рождения:** | ${passport\_birthday} |
| **Адрес по прописке:** | ${passport\_address\_registered} |
|  |
|  |
|  |
| **Адрес проживания:** | ${passport\_address\_residential} |
|  |
|  |
|  |
| **Гражданство:** | ${passport\_nationality} |
| **Образование:** | ${educational\_ed\_institution\_name} |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **Иностранный язык:** | ${student\_language} |
| **Место работы:** | ${seniority\_place\_work} |
|  |
| **Специальность:** | ${seniority\_profession} |
|  |
| **Стаж:** | ${seniority\_years} ${seniority\_months} |
| **Инвалидность:** | ${special\_circumstances\_disability} |

${student\_surname} ${student\_name} ${student\_patronymic} \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ${current\_date} г.

**Специальность(и):**

Фото

3Х4

|  |
| --- |
| ${faculties} |

**Личная карточка**

|  |  |
| --- | --- |
| **Фамилия:** | ${student\_surname} |
| **Имя:** | ${student\_name} |
| **Отчество:** | ${student\_patronymic} |
| **Телефон:** | ${student\_phone} |
| **Дата рождения:** | ${passport\_birthday} |
| **Место рождения:** | ${passport\_birthplace} |
|  |
|  |
| **Адрес проживания:** | ${passport\_address\_residential} |
|  |
|  |
|  |
| **Гражданство:** | ${passport\_nationality} |
| **Образование:** | ${educational\_ed\_institution\_name} |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **Дополнительная информация о себе:** | ${student\_about\_me} |
|  |
|  |
|  |  |
| **Отец:** | ${students\_father\_surname} ${students\_father\_name} ${students\_father\_patronymic} |
|  |
| **Телефон:** | ${students\_father\_phone} |
|  |  |
| **Мать:** | ${students\_mother\_surname} ${students\_mother\_name} ${students\_mother\_patronymic} |
|  |
| **Телефон:** | ${students\_mother\_phone} |
|  |  |
| **Место жительства родителей(я):** | ${passport\_address\_residential} |
|  |
|  |
|  |