Регистрационный номер {{ registration\_number }}

Директор

ГАПОУ «Альметьевский медицинский колледж»

Д.Т. Бешимова

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия {{ last\_name }}  Имя {{ first\_name }}  Отчество (при наличии) {{ father\_name }}  Дата рождения {{ birth\_date }}  Место рождения {{ birth\_place }} | Гражданство {{ citizenship }}  Документ, удостоверяющий личность  Паспорт  Серия {{ passport\_series }} № {{ passport\_number }} / {{ passport\_division\_code }}  Дата выдачи {{ passport\_issued\_date }}  Кем выдан {{ passport\_issued\_by }} |

Проживающий(ая) по адресу

**(по паспорту**) {{ address }}

Дата регистрации: {{ passport\_registration\_date }}

**(фактический)** {{ address\_actual }}

(указать адрес постоянной прописки и место пребывания абитуриента в период подготовки и проведения вступительных испытаний, при совпадении – указать «тот же»)

СНИЛС (страховое свидетельство) (при наличии): {{ snils }} ИНН: {{ inn }}

Телефон (заявителя): {{ student\_phone }} E-mail: {{ email }}

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу принять меня на специальность (выберите нужное): {{ specialty }}

По форме обучения (выберите нужное): {{ study\_form\_verbose }}

На места (выберите нужное): {{ admission\_type }}

Окончил(а) в {{ graduation\_year }} году: (нужное подчеркнуть)

* общеобразовательное учреждение (школа)
* специальное (коррекционное) образовательное учреждение (классы для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья)
* вечернее (сменное) образовательное учреждение
* образовательное учреждение начального профессионального образования (НПО)
* образовательное учреждение среднего профессионального образования (СПО)
* другое

{{ graduation\_institution }}

(полное наименование учебного заведения по аттестату/диплому)

Имею:

Аттестат/диплом Серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№ {{ certificate\_series }} Дата выдачи {{ certificate\_issued\_date }}

(аттестаты до 2014 г.)

Средний балл аттестата {{ average\_grade }}

Оценки из документа государственного образца об образовании

по русскому языку {{ grade\_russian }}

по биологии {{ grade\_biology }}

по химии {{ grade\_chemistry }}

Документ, предоставляющий право преимущественного или первоочередного зачисления на обучение в соответствии с [ч.4 ст.68](https://internet.garant.ru/#/document/70291362/entry/108791) Федерального закона № 273: {{ benefits\_enrollment }}

Документ, предоставляющий право на льготы (социальные выплаты)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Общежитие: {{ needs\_dormitory }}

Дополнительно сообщаю:

ФИО (отчество - при наличии) матери {{ representative1\_fio}}

Место работы, должность {{ representative1\_job }}

Паспортные данные (серия, №, кем и когда выдан) {{ representative1\_passport }}

Телефон (сот., дом.) {{ representative1\_phone }}

ФИО (отчество - при наличии) отца {{ representative2\_fio }}

Место работы, должность {{ representative2\_job }}

Паспортные данные (серия, №, кем и когда выдан) {{ representative2\_passport }}

Телефон (сот., дом.) {{ representative2\_phone }}

*В случае представления заявления, содержащего не все сведения, или сведения,*

*не соответствующие действительности, образовательная организация возвращает документы поступающему.*

**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ЛИЧНЫХ ДАННЫХ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Подпись | | Расшифровка |
| абитуриент | родитель |
| Среднее профессиональное образование получаю впервые/не впервые  (нужное подчеркнуть) |  |  |  |
|  |
| Согласен (согласна) на обработку своих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» |  |  |  |
|  |
| Согласен (согласна) на предоставление копии паспорта абитуриента, родителя (опекуна/попечителя) (для несовершеннолетних абитуриентов) |  |  |  |
|  |
| Согласен (согласна) на фото и видеосъемку и дальнейшее использование снимков и видео материала |  |  |  |
|  |
| Согласен на осуществление образовательной деятельности на русском языке |  |  |  |
|  |
| Согласен на прохождение вступительных испытаний в соответствии с Правилами приема |  |  |  |
|  |
| Ознакомлен(а) с уставом СПО, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, выпиской из «Реестр организаций, осуществляющих образовательную деятельность по имеющим государственную аккредитацию образовательным программам» и приложениями к ним по выбранной специальности |  |  |  |
|  |
| Ознакомлен (а) с датой представления оригинала документа государственного образца (аттестата, диплома) для зачисления в колледж (до 10 августа и 15 августа) |  |  |  |
|  |
| Ознакомлен (а) с правилами приема, правилами прохождения вступительных испытаний и правилами подачи апелляции |  |  |  |
|  |

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г. Подпись абитуриента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись ответственного лица приемной комиссии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ расшифровка