|  |  |
| --- | --- |
|  | **Аргаяшский филиал**  **Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение**  **«Челябинский медицинский колледж»**  ул. Ленина, д.1, п. Аргаяш, Челябинская обл., 456000. Тел/факс (351)2-17-59.  E-mail:chbmk@mail.ru |

Директору ГБПОУ «ЧМК» М.А. Копотиловой

от гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Фамилия, имя, отчество полностью)

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

проживающего(ей) по адресу, индекс: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

(указать адрес постоянной прописки и проживания, индекс, телефон)

Дата рождения «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ года

Гражданство:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу допустить меня к вступительным испытаниям (участию в конкурсе) для поступления в АФ ЧМК на специальность: **33.02.01** **Фармация**

Форма получения образования: очная

На места по договорам об оказании платных образовательных услуг

Нуждаемость в общежитии: нуждаюсь не нуждаюсь

Документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата выдачи «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г. Кем выдан: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Предыдущий уровень образования:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Документ об образовании и (или) документ об образовании и о квалификации:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата выдачи «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.

Кем выдан

Военный билет (приписное свидетельство): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Да Нет (Нужное подчеркнуть)

С Уставом ГБПОУ «ЧМК», лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, основными профессиональными образовательными программами среднего профессионального образования по специальностям, учебно-программной документацией, Правилами приема, Положением об экзаменационной комиссии, Положением апелляционной комиссии, правилами внутреннего распорядка обучающихся, правами и обязанностями обучающихся, локальными актами, которые регламентируют организацию образовательного процесса, ознакомлен(а):

|  |  |
| --- | --- |
| «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022г.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/  подпись и расшифровка подписи поступающего | «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022г.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/  подпись и расшифровка подписи  родителей (законных представителей) |

С датой предоставления оригинала документа об образовании ознакомлен (а):

|  |  |
| --- | --- |
| «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022г.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/  подпись и расшифровка подписи поступающего | «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022г.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/  подпись и расшифровка подписи  родителей (законных представителей) |

Ознакомлен(а) с техникой расчета среднего балла документа об образовании и (или) квалификации. С результатом согласен.

|  |  |
| --- | --- |
| «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022г.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/  подпись и расшифровка подписи поступающего | «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022г.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/  подпись и расшифровка подписи  родителей (законных представителей) |
|  |  |

Даю свое согласие на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение следующих персональных данных: фамилия; имя; отчество; дата рождения; адрес регистрации (проживания); серия и номер документа, удостоверяющего личность или его заменяющего; номер телефона; серия и номер документа об образовании; оценки из документа об образовании; фото; результаты испытаний, проводимых в колледже самостоятельно, в целях осуществления образовательной деятельности колледжа без ограничения срока действия.

Данное согласие может быть отозвано письменным заявлением в случае неправомерного использования предоставленных данных.

|  |  |
| --- | --- |
| «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022г.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/  подпись и расшифровка подписи поступающего | «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022г.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/  подпись и расшифровка подписи  родителей (законных представителей) |
|  |  |

Достоверность предоставленных сведений подтверждаю.

|  |  |
| --- | --- |
| «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022г.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/  подпись и расшифровка подписи поступающего | «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022г.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/  подпись и расшифровка подписи  родителей (законных представителей) |

Подтверждаю, что среднее профессиональное образование получаю впервые.

|  |  |
| --- | --- |
| «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022г.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/  подпись и расшифровка подписи поступающего | «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022г.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/  подпись и расшифровка подписи  родителей (законных представителей) |

Дата заполнения заявления действующий с согласия

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022г.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/  подпись и расшифровка подписи поступающего | «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022г.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/  подпись и расшифровка подписи  родителей (законных представителей) |  |  |