

**ДИРЕКТОРУ**  
**ГБПОУ СК «Пятигорский медицинский колледж»**

Фамилия \_\_\_\_\_ Гражданство \_\_\_\_\_  
Имя \_\_\_\_\_ Документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_  
Отчество \_\_\_\_\_ Серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_  
Дата рождения \_\_\_\_\_ Когда и кем выдан \_\_\_\_\_  
Место рождения \_\_\_\_\_  
Страховой номер индивидуального лицевого счета в системе индивидуального (персонифицированного) учета (СНИЛС) \_\_\_\_\_ Номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования (при наличии) \_\_\_\_\_  
Адрес регистрации: \_\_\_\_\_  
Адрес фактического проживания: \_\_\_\_\_  
телефон поступающего домашний (с кодом) \_\_\_\_\_  
телефон поступающего сотовый \_\_\_\_\_  
E-mail поступающего \_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу принять заявление для обучения по специальности \_\_\_\_\_ по очной форме обучения

на места:

финансируемые за счет бюджета Ставропольского края   
на места по договорам, об оказании платных образовательных услуг

**О себе сообщаю следующее:**

окончил (а) в \_\_\_\_\_ году общеобразовательное учреждение   
школа/гимназия № \_\_\_\_\_ населенный

пункт \_\_\_\_\_  
образовательное учреждение начального профессионального образования

образовательное учреждение среднего профессионального образования

образовательное учреждение высшего профессионального образования

аттестат  диплом  серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
результаты индивидуальных достижений \_\_\_\_\_

наличие договора о целевом обучении \_\_\_\_\_  
о себе дополнительно сообщаю (компьютерные навыки, круг интересов, др.) \_\_\_\_\_

нуждаемость в предоставлении общежития:  да  нет  
необходимость создания для поступающего специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с его инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья    
да нет

Среднее профессиональное образование получаю  
Впервые  впервые

С копиями лицензии на осуществление образовательной деятельности, свидетельства о государственной аккредитации образовательной деятельности по образовательным программам и приложения к ним, Уставом колледжа, образовательными программами, правилами внутреннего распорядка, правами и обязанностями обучающихся, правилами приема, условиями обучения в колледже ознакомлен (а)

С датой предоставления оригинала документа об образовании и (или) документа об образовании и о квалификации до 10 августа 2024 года ознакомлен (а)

С обработкой своих персональных данных, полученных в связи с приемом в Колледж, в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» согласен (а)

\_\_\_\_\_  
Подпись поступающего

\_\_\_\_\_  
Подпись поступающего

\_\_\_\_\_  
Подпись поступающего

\_\_\_\_\_  
Подпись поступающего

Подпись секретаря приемной комиссии \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024 года