

Зачислить на \_\_\_\_\_ курс  
по специальности \_\_\_\_\_

Директор \_\_\_\_\_

Приказ № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

**Директору государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения  
Ростовской области «Ростовский базовый медицинский колледж»**

от:

Фамилия _____	Документ, удостоверяющий личность:
Имя _____	_____
Отчество _____ (при наличии)	серия _____ № _____
Дата рождения _____	Когда и кем выдан: _____ г.
Место рождения _____	_____
_____	_____
_____	Приписное свидетельство или военный билет № _____
Гражданство: _____	_____

Проживающего(ей) по адресу \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу принять меня на обучение по специальности

- \_\_\_\_\_
- по а) очной форме обучения;  
б) очно-заочной (вечерней) форме обучения

- а) в рамках контрольных цифр приема;  
б) по договору об оказании платных образовательных услуг

Прошу допустить к вступительному испытанию, требующему наличия:

а) психологических качеств \_\_\_\_\_

б) творческих способностей \_\_\_\_\_

**О себе сообщаю следующее:**

Окончил(а) в \_\_\_\_\_ году \_\_\_\_\_

Аттестат / диплом      Серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

О себе дополнительно сообщаю: \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

Среднее профессиональное образование получаю впервые, не впервые \_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

С копиями лицензии на осуществление образовательной деятельности,  
свидетельства о государственной аккредитации и приложений к ним  
ознакомлен(а) \_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

Обязуюсь предоставить оригинал документа государственного  
образца об образовании не позднее \_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

На обработку своих персональных данных согласен(на) \_\_\_\_\_  
(подпись поступающего или  
родителя (законного представителя)  
(для несовершеннолетнего)

**Подпись ответственного лица приемной комиссии** \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.