ДИРЕКТОРУ
ЧПОУ «Медицинский колледж им. Флоренс Найтингейл на КМВ»

От фамилия_____ Гражданство_____

Имя_____ Документ удостоверяющий личность_____
_____

Отчество_____ Серия _____ номер_____
Дата рождения_____ Когда и кем выдан_____
_____
_____

Место рождения_____
_____

Зарегистрирован (а) по адресу:_____
_____
Проживающего (ей) по адресу_____
_____
телефон поступающего домашний (с кодом) _____
телефон поступающего сотовый_____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять заявление на направление подготовки по специальности _____
_____ по очной форме обучения

О себе сообщаю следующее:
окончил (а) в _____ году общеобразовательное учреждение ☐
школа/гимназия №_____ населенный пункт_____
образовательное учреждение среднего профессионального образования ☐
образовательное учреждение высшего профессионального образования ☐
аттестат ☐ диплом ☐ серия _____ № _____
Победитель Всероссийских олимпиад (член сборной)
трудовой стаж (если есть) _____ лет _____ месяцев
Иностранный язык: английский ☐ немецкий ☐ французский ☐
другой_____
О себе дополнительно сообщаю (компьютерные навыки, круг интересов) _____
_____
_____
_____

Сведения о родителях:

Мать_____

(фамилия, имя, отчество полностью)

Проживает по адресу_____

_____

Место работы, должность, телефон с кодом (рабочий, домашний, сотовый)_____

_____

_____

_____

Отец_____

(фамилия, имя, отчество полностью)

Проживает по адресу_____

_____

Место работы, должность, телефон с кодом (рабочий, домашний, сотовый)_____

_____

_____

_____

«_____»_____20___ г.

Среднее профессиональное образование получаю

Впервые ☐ не впервые ☐

_____

Подпись поступающего

С лицензий на право ведения образовательной деятельности, Уставом колледжа, правилами внутреннего распорядка для студентов, правилами приема и условиями обучения в колледже ознакомлен (а)

_____

Подпись поступающего

С датой предоставления оригинала документа, установленного МедКолледжем образца об образовании, до «_____» августа 20_____года ознакомлен (а)

_____

Подпись поступающего

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

_____

Подпись поступающего

Подпись ответственного секретаря приемной комиссии

_____

«_____»_____20___ года