

Ректору ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России В.Н. Павлову

от _____
фамилия, имя, отчество (полностью)

Дата рождения « ____ » _____ 19 ____
место рождения

Паспорт серия _____ № _____ кем, когда выдан _____

окончившего (ей) в _____ году, _____
наименование учебного заведения

документ _____ серия _____ номер _____
дата выдачи _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

1. Прошу допустить меня к участию в конкурсе по направлениям подготовки: **среднее профессиональное образование (СПО) – медицинский колледж**

Направление подготовки	Бюджет	Полное возмещение затрат
34.02.01 Сестринское дело (очная форма)		
31.02.05 Стоматология ортопедическая (очная форма)		

ПРИМЕЧАНИЕ: направление подготовки, форму обучения, места, финансируемые из федерального бюджета и с полным возмещением затрат, необходимо отметить + или v

2. О себе сообщаю дополнительные сведения:

2.1 Нуждаюсь (не нуждаюсь) в создании специальных условий в связи с ограниченными возможностями здоровья или инвалидностью

2.2 Нуждаюсь (не нуждаюсь) в общежитии на период обучения в университете на бюджетной основе

2.3 Изучал иностранный язык (указать какой) _____

3. Документы представлены лично/ доверенным лицом _____
доверенность № ____ от « ____ » _____ 201 ____ г. оригинал или копия (*нужное подчеркнуть*)
В случае не поступления на обучение прошу вернуть оригиналы лично/доверенному лицу, после предъявления расписки (*нужное подчеркнуть*) _____ подпись поступающего/доверенного лица

4. С копией лицензии на осуществление образовательной деятельности (с приложением); с копией свидетельства о государственной аккредитации (с приложением) ознакомлен (а).

подпись поступающего/доверенного лица

С правилами приема, утверждаемыми организацией самостоятельно и условиями обучения в данном образовательном учреждении ознакомлен (а).

подпись поступающего/доверенного лица

С правилами проведения вступительных испытаний по лепке (31.02.05 Стоматология ортопедическая) и по психологическому тестированию (34.02.01 Сестринское дело) (*нужное подчеркнуть*) ознакомлен (а).

подпись поступающего/доверенного лица

С датами завершения представления поступающими оригинала документа установленного образца и заявление о согласии на зачисление на места по договорам с оплатой стоимости обучения в колледж ознакомлен (а).

подпись поступающего/доверенного лица

Среднее профессиональное образование получаю впервые.

подпись поступающего/доверенного лица

Выражаю согласие на получение и передачу моих персональных данных третьей стороне путём подачи и получения запросов в порядке, установленном Федеральным законом от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных».

подпись поступающего/доверенного лица

Несу ответственность за достоверность информации и подлинность документов.

подпись поступающего/доверенного лица

Дата заполнения заявления «____» _____ 2016

_____ /

подпись поступающего/доверенного лица

расшифровка подписи