

Допустить к конкурсу аттестатов
Директор ГБПОУ «СОМК»

_____ И.А. Левина

Приказ № ____ от «__» _____ 2023 г.

Регистрационный номер _____

Зачислить на 1 курс по специальности

Директор ГБПОУ «СОМК» _____ И.А. Левина

Приказ № ____ от «__» _____ 2023 г.

Директору ГБПОУ «Свердловский областной
медицинский колледж»
И.А. Левиной

от

Фамилия ИВАНОВ	Гражданство: РФ
Имя ИВАН	Документ, удостоверяющий личность, ПАСПОРТ РФ
Отчество ИВАНОВИЧ	серия 6519 № 345289
Дата рождения 02.05.2005	Когда и кем выдан: ОУФМС РОССИИ ПО
Адрес по прописке Свердловская область, Нижнесергинский район, г. Михайловск, ул. Кирова, д. 25, кв. 37	СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ В ГОРОДЕ МИХАЙЛОВСК

Проживающего (ей) по адресу: (с указанием индекса) **623095, СВЕРДЛОВСКАЯ ОБЛАСТЬ,
НИЖНЕСЕРГИНСКИЙ РАЙОН, Г. МИХАЙЛОВСК, УЛ. КИРОВА, Д. 25, КВ. 37**

Контактные телефоны: домашний (с указанием кода города) **8-343-96-35875**

сотовый телефон: **8-982-760-19-73**

E-mail: _____

СНИЛС 420 520 255 14

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу допустить меня к участию в конкурсе аттестатов:

- на базе основного общего образования (9 классов)
 на базе среднего общего образования (11 классов)
 на базе среднего профессионального образования

на специальность (выбрать из списка ниже)

Специальность:

- 34.02.01 Сестринское дело (на базе основного общего образования, 9 кл.)
 31.02.01 Лечебное дело (на базе среднего общего образования, 9 кл.)
 31.02.02 Акушерское дело (на базе основного общего образования, 9 кл.)
 31.02.03 Лабораторная диагностика (на базе основного общего образования, 9 кл.)
 31.02.04 Медицинская оптика (на базе основного общего образования, 9 кл.)
 20.02.04 Пожарная безопасность (на базе основного общего образования, 9 кл.)
 20.02.02 Защита в чрезвычайных ситуациях (на базе основного общего образования, 9 кл.)
- 31.02.01 Лечебное дело (на базе среднего общего образования, 11 кл.)
 34.02.01 Сестринское дело (очное) (на базе среднего общего образования, 11 кл.)

- 34.02.01 Сестринское дело (очно - заочное) (на базе среднего общего образования, 11 кл.)
- 31.02.02 Акушерское дело (на базе среднего общего образования, 11 кл.)
- 31.02.03 Лабораторная диагностика (на базе среднего общего образования, 11 кл.)
- 31.02.05 Стоматология ортопедическая (на базе среднего общего образования, 11 кл.)
- 31.02.06 Стоматология профилактическая (очно – заочная форма обучения, 11 кл.)
- 31.02.04 Медицинская оптика (на базе среднего общего образования, 11 кл.)
- 32.02.01 Медико-профилактическое дело (на базе среднего общего образования, 11 кл.)
- 34.02.02 Медицинский массаж (для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению) (на базе среднего общего образования, 11 кл.)

форма обучения:

- очная
- очно-заочная

на места

- бюджет
- платно

Прошу зачесть средний балл аттестата для участия в конкурсе:

Наименование документа	номер документа	средний балл
Аттестат об основном общем образовании	66522211626514	4,02

и балл по профилирующей дисциплине (выбрать соответствующую дисциплину выбранной специальности)

Наименование предмета	баллы
<input checked="" type="checkbox"/> биология	5
<input checked="" type="checkbox"/> химия	3
<input checked="" type="checkbox"/> математика	4

О себе сообщаю следующее:

Окончил(а) в 2021 году

МАОУ СОШ №1 г. Михайловска

Общеобразовательное учреждение

Образовательное учреждение **начального профессионального образования**

Образовательное учреждение **среднего профессионального образования**

Образовательное учреждение **высшего образования**

Аттестат / диплом серия _____ № 66522211626514

Аттестат особого образца

Победитель Всероссийских олимпиад (член сборной)

Трудовой стаж (если есть): _____ лет, _____ месяцев

Иностранный язык: английский , немецкий , французский , не изучал , другой

В общежитии нуждаюсь, не нуждаюсь .

О себе дополнительно сообщаю:

Документ, предоставляющий право на государственную социальную помощь (указать) _____

- ребенок-сирота ,
- ребенок, оставшийся без попечения родителей ,
- ребенок-инвалид ,
- инвалид I-II

В создании специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья:

- нуждаюсь
- не нуждаюсь .

Сведения о родителях:

Мать

ИВАНОВА МАРИЯ ИВАНОВНА

(ФИО, /полностью /)

ООО «ЗМ», оператор станка ЧПУ, 8-952-000-25-25

(место работы, должность, (рабочий телефон, контактный телефон))

Отец

ИВАНОВ ИВАН ПЕТРОВИЧ

(ФИО, /полностью/)

НЕ РАБОТАЕТ, 8-952-000-25-26

(место работы, должность (рабочий телефон, контактный телефон),

Согласно **Правилам приема прилагаю следующие документы (нужное подчеркнуть)**

1. **Заявление о приеме.**
2. **Документ, удостоверяющий личность, гражданство в электронном виде (документ на бумажном носителе, преобразованный в электронную форму путем сканирования или фотографирования с обеспечением машиночитаемого распознавания его реквизитов).**
3. **Документ об образовании и (или) документ об образовании и о квалификации в электронном виде (документ на бумажном носителе, преобразованный в электронную форму путем сканирования или фотографирования с обеспечением машиночитаемого распознавания его реквизитов).**
4. **Фото 4 шт размером 3 x 4см (документ на бумажном носителе, преобразованный в электронную форму путем сканирования или фотографирования с обеспечением машиночитаемого распознавания его реквизитов).**
5. **СНИЛС, страховой номер индивидуального лицевого счёта.**
6. **Информация о прохождении обязательных предварительных медицинских осмотров (обследований) (документ на бумажном носителе, преобразованный в электронную форму путем сканирования или фотографирования с обеспечением машиночитаемого распознавания его реквизитов), при наличии.**
7. Расписка в получении документов (только при личной подаче документов).
8. Документы, подтверждающие результаты индивидуальных достижений (документ на бумажном носителе, преобразованный в электронную форму путем сканирования или фотографирования с обеспечением машиночитаемого распознавания его реквизитов), при наличии.
9. Договор о целевом обучении, заверенный заказчиком целевого обучения (документ на бумажном носителе, преобразованный в электронную форму путем сканирования или фотографирования с обеспечением машиночитаемого распознавания его реквизитов), при наличии.
10. _____ (дополнительно)

(подпись абитуриента с расшифровкой)

Среднее профессиональное образование получаю впервые , не впервые

(подпись абитуриента с расшифровкой)

Ознакомлен(а): с

- Уставом ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж»,
- лицензией на право ведения образовательной деятельности,
- свидетельством о государственной аккредитации;
- образовательной программой по специальности;
- правилами внутреннего распорядка;
- правилами подачи апелляции;
- сроком подачи подлинника документа об образовании;
- ПК-38-2020 Положение об обработке и защите персональных данных.

(подпись абитуриента с расшифровкой)

Я, **ИВАНОВ ИВАН ИВАНОВИЧ** (ФИО субъекта персональных данных), согласен(а) на обработку своих персональных данных (указанных в заявлении), фото, видеосъемку (в соответствии с п.3. ст.3, п.4. ст.9 Федерального закона от 27.07.2006 г № 152-ФЗ «О персональных данных»).

Я, **ИВАНОВ ИВАН ИВАНОВИЧ** (ФИО) подтверждаю достоверность предоставленных данных.

« _____ » _____ 2023 г.

(подпись абитуриента с расшифровкой)

Заявление принял технический секретарь приемной комиссии:

« _____ » _____ 2023 г.

(подпись технического секретаря с расшифровкой)