|  |  |
| --- | --- |
| **Регистрационный № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Директору** **государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения Ненецкого автономного округа «Нарьян-Марский социально-гуманитарный колледж имени И.П.Выучейского»****Г.А. Назаровой** |

**ОТ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Фамилия:**  | **Гражданство:**  |
| **Имя:**  | **Национальность:**  |
| **Отчество:**  | **Паспорт:** *серия* **№** |
| **Дата рождения:**  | **Когда и кем выдан:**  |
| **Место рождения:**  |
| **Прописка:** |
| **Проживающего (ей) по адресу:** |  |
|  |
| *(индекс, полный адрес)* |
| **телефон (дом.)** |  | **телефон (моб.)** |  |

|  |
| --- |
| **ЗАЯВЛЕНИЕ** |

Прошу зачислить меня на специальность: ***34.02.01 Сестринское дело***

*(код и название специальности)*

🞎 ***в рамках контрольных цифр приема (окружной бюджет)***,

🞎 ***на места по договорам с оплатой стоимости обучения***

Прошу допустить меня к вступительным испытаниям по данной специальности

🞎Необходимость создания специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с наличием инвалидности или ограниченными возможностями здоровья

Подтверждающие документы: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**О себе сообщаю следующее:**

|  |
| --- |
|  |

Окончил (а)

 *(полное наименование учебного заведения)*

**Образование:** 🞎 Среднее общее (11 кл.)

🞎СПО (квалификация рабочего и служащего (НПО)

🞎 СПО (квалификация специалиста среднего звена)

🞎 ВПО

🞎**Аттестат /**🞎**диплом** № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Средний балл (указать) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Оценки по профильным предметам**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1** | ***Русский язык***  |  |
| **2** | ***Биология*** |  |
| **3** | ***Химия***  |  |

**Иностранный язык:** 🞎 английский, 🞎 немецкий, 🞎 французский, 🞎 другой \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

🞎 не изучал

**В общежитии:** нуждаюсь 🞎, не нуждаюсь 🞎

**Сведения о родителях:**

|  |
| --- |
|  |
| *(Фамилия, имя, отчество полностью)* |

 **Отец**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| *место работы* |  | *должность* |  | *моб. телефон* |

|  |
| --- |
|  |
| *(Фамилия, имя, отчество полностью)* |

**Мать**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| *место работы* |  | *должность* |  | *моб. телефон* |

**Среднее профессиональное образование получаю:**

|  |
| --- |
|  |

🞎**впервые**

*подпись абитуриента*

🞎**не впервые**

С лицензией на право осуществления образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, Уставом, Правилами приема граждан, правилами подачи апелляций и Правилами внутреннего распорядка ознакомлен(а):

*подпись абитуриента*

*подпись абитуриента*

С датой предоставления подлинника документа об образовании ознакомлен(а):

Даю согласие на обработку своих персональных данных

*подпись абитуриента*

(ФЗ от 27.07.2010г. №152-ФЗ «О персональных данных»):

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020 г.

|  |
| --- |
|  |

Подпись абитуриента

|  |  |
| --- | --- |
| **Договор №**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **дата** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **Зачислить** на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ курсПо специальности ***34.02.01 Сестринское дело***ДиректорПриказ № \_\_\_\_ от «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.**Отчислить**Приказ № \_\_\_\_ от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.Причина \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |