Директору **ГБПОУ РС (Я) «Нерюнгринский медицинский колледж» Адамовой Ирине Ивановне**

Фамилия _____	Гражданство _____
Имя _____	Документ, удостоверяющий личность: _____
Отчество _____	серия _____ номер _____
Дата рождения _____	Когда и кем выдан _____
Место рождения _____	_____
_____	_____
СНИЛС _____	Адрес проживания (прописка) _____
ИНН: _____	_____
Полис ОМС _____	_____
Телефон: дом.	моб.

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять документы и допустить меня к участию в конкурсном отборе очной формы по специальности

- ☐ 31.02.01 Лечебное дело (9 классов)
- ☐ 31.02.01 Лечебное дело (11 классов)
- ☐ 31.02.03 Лабораторная диагностика (11 классов)
- ☐ 34.02.01 Сестринское дело (9 классов)
- ☐ 34.02.01 Сестринское дело (11 классов)

на места, финансируемые из:
- ☐ бюджета Республики Саха (Якутия) (бюджетное обучение)
- ☐ с полным возмещением затрат (платное обучение)

О себе сообщаю следующее:

Окончил(а)
- ☐ общеобразовательное учреждение (школа, лицей, гимназия)
- ☐ образовательное учреждение начального профессионального образования
- ☐ образовательное учреждение среднего профессионального образования
- ☐ образовательное учреждение высшего профессионального образования

Аттестат: серия _____ номер _____ дата выдачи _____

Наименование организации (как в аттестате) _____

_____

_____ средний балл _____

Диплом: серия _____ номер _____ дата выдачи _____

Наименование организации (как в дипломе) _____

_____

_____ средний балл _____

Диплом: серия _____ номер _____ дата выдачи _____

Наименование организации (как в дипломе) _____

_____

_____ средний балл _____

Изучал(а) иностранный(е) язык(и): _____

английский, французский, немецкий и т.д., не изучал(а)

Договор о целевом обучении ☐ имеется ☐ не имеется

Индивидуальные достижения (поставьте галочку и подчеркните подходящее):

☐ статус победителя и призёра в олимпиадах и иных интеллектуальных и (или) творческих конкурсах, мероприятиях в соответствии с постановлением Правительства РФ от 17.11.2015 г. № 1239 «Об утверждении Правил выявления

детей, проявивших выдающиеся способности, сопровождения и мониторинга их дальнейшего развития»

☐ статус победителя или призёра чемпионата по профессиональному мастерству среди инвалидов и лиц с ОВЗ «Абилимпикс»

☐ статус победителя или призёра чемпионата профессионального мастерства «Молодые профессионалы (Ворлдскиллс Россия) регионального, общероссийского, международного и мирового уровней, либо «Ворлдскиллс Интернешнл (WorldSkills International)», или «Ворлдскиллс Европа (WorldSkills Europe)»

☐ статус чемпиона или призёра Олимпийских игр, Паралимпийских игр и Сурдлимпийских игр, чемпиона мира, чемпиона Европы, лица, занявшего первое место на первенстве мира и (или) Европы по видам спорта, включённым в программы Олимпийских игр, Паралимпийских игр и Сурдлимпийских игр

☐ статус чемпиона мира и (или) Европы, лица, занявшего первое место на первенстве мира и (или) Европы по видам спорта, не включённым в программы Олимпийских игр, Паралимпийских игр и Сурдлимпийских игр

☐ прохождение военной службы по призыву, а также военной службы по контракту, военной службы по мобилизации в Вооруженных Силах РФ, пребывание в добровольческих формированиях в соответствии с контрактом о добровольном содействии в выполнении задач, возложенных на Вооруженные Силы РФ, в ходе специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области

В общежитии: ☐ нуждаюсь ☐ не нуждаюсь

Необходимость создания специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья ☐ да ☐ нет

Имею таланты, умения, навыки и др.: _____

_____

_____

1. С лицензией на право ведения образовательной деятельности и свидетельством о государственной аккредитации ГБПОУ РС (Я) «Нерюнгринский медицинский колледж» и приложениями к ним ознакомлен(а): _____ (подпись абитуриента)

2. Среднее профессиональное образование получаю ☐ впервые ☐ не впервые _____ (подпись абитуриента)

3. С датой предоставления оригинала документа об образовании и (или) документа об образовании и о квалификации ознакомлен (а): дата до **20.08.2023** _____ (подпись абитуриента)

4. С правилами приёма в ГБПОУ РС (Я) «Нерюнгринский медицинский колледж» и с правилами подачи апелляции ознакомлен(а) _____ (подпись абитуриента)

5. С правом колледжа возвращать документы абитуриенту, в случае представления абитуриентом заявления, содержащего не все сведения, предусмотренные п. 4.4 Правил приёма в ГБПОУ РС (Я) «Нерюнгринский медицинский колледж» и (или) сведения, несоответствующие действительности, ознакомлен (а): _____ (подпись абитуриента)

6. С Уставом ГБПОУ РС (Я) «Нерюнгринский медицинский колледж», Правилами внутреннего распорядка ГБПОУ РС (Я) «Нерюнгринский медицинский колледж» ознакомлен (а): _____ (подпись абитуриента)

7. Даю согласие на обработку полученных в связи с приёмом в колледж персональных данных _____ (подпись абитуриента)

Подпись ответственного лица приёмной комиссии _____ (подпись)

«_____» _____ 20____ г.