

ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ
«НОВОСИБИРСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

Регистрационный номер:

Директору ГАПОУ НСО "Новосибирский медицинский колледж"
А.Н. Пилипенко
от поступающего
.....

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять документы и допустить меня к участию в конкурсном отборе по специальности, в соответствии с указанными приоритетами:

Пр.	Специальность (профессия)	Форма обучения	На места	На базе образования
1		очная		
2				

Пр. — приоритет условия поступления.

- 1. Основная специальность,**
2. Дополнительная специальность*

У меня оформлена заявка на целевое обучение (№, дата, организация):

Дата рождения

Место рождения

Гражданство

Документ, удостоверяющий личность

Паспорт ...: номер....., выдан, дата выдачи.....

Почтовый адрес

СНИЛС

Личный номер

Контактный телефон

Электронный адрес

Пол

Полных лет

Имею базовое образование

Окончил в г.

Документ о полученном образовании номер.....дата.....

Иностранный язык

В общежитии на период обучения

О себе дополнительно сообщаю:

Индивидуальные достижения

1. Информация о родителях или их законных представителях (ФИО, контактный телефон):
Степень родства, Ф.И.О. ... , телефон.....

2. С лицензией на право ведения образовательной деятельности,
свидетельством о государственной аккредитации и с Правилами приёма в
ГАПОУ НСО "Новосибирский медицинский колледж" ознакомлен(а)

(подпись абитуриента)

3. С уставом, правилами внутреннего распорядка, а также условиями
обучения ознакомлен(а)

(подпись абитуриента)

4. Среднее профессиональное образование данного уровня получаю
впервые

(подпись абитуриента)

5. С порядком зачисления на основную (приоритетную) специальность (р.
VIII п. 8 Правил приёма) ГАПОУ НСО "Новосибирский медицинский
колледж" ознакомлен(а).

Окончательный выбор - **08.08.2025 до 14:00 (включительно):**

(подпись абитуриента)

6. С датой предоставления оригинала документа государственного образца
об образовании (согласия на зачисление) ознакомлен(а).

Дата: **до 08.08.2025**

(подпись абитуриента)

7. С правилами подачи апелляции при приеме по результатам проведения
вступительных испытаний, проводимых ГАПОУ НСО "Новосибирский
медицинский колледж" самостоятельно ознакомлен(а)

(подпись абитуриента)

8. Согласен(а) на обработку моих персональных данных в порядке,
установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 г.
№152-ФЗ «О персональных данных»

(подпись абитуриента)

9. С правилами и условиями обучения в данном образовательном
учреждении ознакомлен(а):

- прохождение обязательного профилактического медицинского осмотра,
(обследования) за счет собственных средств;

- прохождение всех видов профессиональной практики в соответствии с
учебным планом и по графику и распределению учебной части колледжа.

(подпись абитуриента)

Дата подачи заявления «...» сентября г.

(подпись абитуриента)

Подпись работника приемной комиссии _____

М.П.