

Регистрационный
номер _____

Зачислить на ___ курс
по специальности **34.02.01 «Сестринское дело»**
Приказ № _____ от « ___ » _____ 2017 г.
Директор _____ /В.В Виноградова/

Директору ГБПОУ ДЗМ «Свято-Димитриевское
училище сестер милосердия»

Виноградовой В.В

ЗАЯВЛЕНИЕ

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Зарегистрирован(а) по адресу _____

(адрес регистрации и адрес фактического проживания)

Телефон _____ e-mail _____

Дата рождения « ___ » _____ г.

Гражданство: _____

Документ, удостоверяющий личность _____

Серия _____ № _____

Когда и кем выдан: _____

СНИЛС № _____

Окончил (а) в _____ году общеобразовательное учреждение _____

образовательное учреждение начального профессионального образования

образовательное учреждение среднего профессионального образования

другое

Аттестат / диплом Серия _____ № _____.

Средний бал _____

(общеобразовательных предметов)

(Подпись поступающего)

Специальность: (34.02.01) Сестринское дело

по очной , очно-заочной (вечерней) форме обучения, на места, финансируемые из
городского бюджета , с полным возмещением затрат .

Необходимость специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи
с ограниченными возможностями здоровья

С лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством государственной
аккредитации образовательной деятельности ознакомлен (а)

(подпись поступающего)

Среднее профессиональное образование получаю **впервые** , **не впервые** .

(подпись поступающего)

С датой предоставления оригинала документа государственного образца об образовании (в том
числе через информационные системы общего пользования) ознакомлен (а)

(подпись поступающего)

Согласен на обработку своих персональных данных в соответствии с ФЗ от 27 июля 2006 г. №152-
ФЗ «О персональных данных»

(подпись поступающего)

« ___ » _____ 2017 г.

(подпись поступающего)

Для несовершеннолетних подпись родителя или законного представителя:

« ___ » _____ 2017 г.

подпись

Подпись ответственного секретаря приемной комиссии

« ___ » _____ 2017 г.