Регистрационный номер_____

Директору ГБПОУ «Новороссийский медицинский колледж» министерства здравоохранения Краснодарского края Щукиной Ларисе Викторовне

*От*_____
Дата рождения «_____»_____ _____г.
Место рождения_____
Документ, удостоверяющий личность: _____ серия_____№_____
Когда выдан: «_____» _____ г. Кем выдан _____
_____

Зарегистрированного (ой) по адресу:
Край_____ Район _____Город_____
Станица _____Улица_____ Дом _____ Кв._____
Телефон:_____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять у меня документы на специальность **«Фармация»**
и зачислить на основании правил приема ГБПОУ «Новороссийский медицинский колледж»
Документ об образовании (аттестат/диплом)№_____выданный_____
_____
_____ «____»_____ _____ г.

По очно-заочной (вечерней) форме обучения □ очно форме обучения □

-на основе договора об оказании образовательных услуг □
Иностранный язык: английский □, немецкий □, другой □ _____

Общежитие: нуждаюсь □ не нуждаюсь □. _____ Подпись поступающего

Среднее профессиональное образование получаю **впервые □,** **не впервые □** _____ Подпись поступающего

Договор о целевом обучении **Да □ Нет□** _____ Подпись поступающего

Являюсь лицом, относящимся в категории граждан, указанным в части 7 ст. 71 Федерального закона "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 N 273-ФЗ **Да □ Нет□** _____ Подпись поступающего

Результаты индивидуальных достижений:

1)наличие статуса победителя и призера в олимпиадах и иных конкурсах, в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 17.11.2015г. N 1239 «Об утверждении Правил выявления детей, проявивших выдающиеся способности, сопровождения и мониторинга их дальнейшего развития» **Да □ Нет□** _____ Подпись поступающего

2)наличие статуса победителя и призера чемпионата по профессиональному мастерству среди инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья «Абилимпикс» **Да □ Нет□** _____ Подпись поступающего

3)наличие статуса победителя и призера чемпионата профессионального мастерства, «Молодые профессионалы» (Ворлдскиллс Россия) **Да □ Нет□** _____ Подпись поступающего

4) наличие у поступающего статуса чемпиона или призера Олимпийских игр, Паралимпийских игр и Сурдлимпийских игр, чемпиона мира, чемпиона Европы, лица, занявшего первое место на первенстве мира, первенстве Европы по видам спорта, включенным в программы Олимпийских игр, Паралимпийских игр и Сурдлимпийских игр **Да □ Нет□** _____ Подпись поступающего

5) наличие у поступающего статуса чемпиона мира, чемпиона Европы, лица, занявшего первое место на первенстве мира, первенстве Европы по видам спорта, не включенным в программы Олимпийских игр, Паралимпийских игр и Сурдлимпийских игр. **Да □ Нет□** _____ Подпись поступающего

С лицензией на право осуществления образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации приложениями к ним по выбранной специальности, Уставом, Правилами приема и условиями обучения в данном образовательном учреждении, с образовательными программами «Фармация», с правилами внутреннего распорядка обучающихся и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности колледжа (в том числе через информационные системы общего пользования) ознакомлен (а): _____ Подпись поступающего

С датой предоставления подлинника документа об образовании (в том числе через операторов почтовой связи) ознакомлен (а) – **21 августа 2022 года** _____ Подпись поступающего

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

Подпись ответственного секретаря приемной комиссии **Пронька Н.Н.**

«____»_____2023 г.