

Форма заявления на места, с полным возмещением затрат на обучение

Регистрационный номер _____

Директору государственного автономного профессионального образовательного учреждения
«Волгоградский медико-экологический техникум» Г.О. Гопия

от

Фамилия _____

Гражданство _____

Имя _____

Документ, удостоверяющий личность (паспорт)

Отчество _____

Дата рождения _____

№ _____

Место рождения _____

Когда и кем выдан _____

пол: мужской, женский

Почтовый индекс и адрес регистрации _____ область _____
(по указанному в паспорте)

город (р.п.) _____ районе _____

(указать точный адрес постоянной прописки, индекс)

тел. _____

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу принять меня на 1 курс на специальность _____

и допустить к вступительному испытанию по _____

по очной _____, заочной форме обучения _____

на места с полным возмещением затрат на обучение _____

О себе сообщаю следующее:

Окончил (а) в _____ году общеобразовательное учреждение _____

Образовательное учреждение начального профессионального образования _____

Образовательное учреждение среднего профессионального образования _____; другое _____

(указать наименование учебного заведения)

Аттестат _____/диплом _____ Серия _____ № _____

Средний балл в документе об образовании _____

(подпись поступающего)

Трудовой стаж (если есть): _____ лет _____ мес.

Иностранный язык: английский _____, немецкий _____, французский _____, другой _____
не изучал _____

Общежитие: нуждаюсь _____, не нуждаюсь _____

Специальные условия при проведении вступительных испытаний в связи с инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья требуются _____, не требуются _____.

« ____ » _____ Г.

(подпись поступающего)

Среднее профессиональное образование получаю впервые _____, не впервые _____

(подпись поступающего)

С Уставом техникума, Лицензией на право ведения образовательной деятельности, Свидетельством о государственной аккредитации и приложениями к ним, Правами и обязанностями во время обучения, Правилами приема и условиями обучения в техникуме, Правилами подачи апелляции ознакомлен (а).

(подпись поступающего)

Со сроком _____ представления подлинника документа об образовании ознакомлен (а).

(подпись поступающего)

Я, _____, в порядке и на условиях, определенных Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», своей волей и в своем интересе выражаю согласие на обработку (автоматизированную, неавтоматизированную) ГАОУ ВМЭТ своих персональных данных, в том числе использование, блокирование, сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), уничтожение, передачу персональных данных, включая, но не ограничиваясь федеральными и муниципальными органами исполнительной власти, в сроки, установленные законодательством РФ, в целях получения образовательных услуг.

(подпись поступающего)

Для иностранных граждан

Дата прибытия по месту жительства: « ____ » _____ Г.

Об обязанности уведомить УФМС Волгоградской области о прибытии в течение трех рабочих дней со дня прибытия извещен (а).

(подпись поступающего)