

## Форма заявления на места, финансируемые из регионального бюджета

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, финансируемые из регионального бюджета \_\_\_\_\_

#### 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) ГАПОУ 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)