

## ЗАЯВЛЕНИЕ о приеме

Директору Областного государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Томский базовый медицинский колледж» Ложкиной Татьяне Юрьевне

от: Фамилия _____ Имя _____ Отчество _____ Дата рождения « ____ » _____ г. Место рождения _____ _____ _____	Гражданство _____ Документ, удостоверяющий личность _____ серия _____ № _____ Когда выдан « ____ » _____ г. Кем выдан _____ _____ _____
--	---

проживающий(ей) по адресу: \_\_\_\_\_

личный телефон \_\_\_\_\_ домашний (при наличии) \_\_\_\_\_

Личный адрес электронной почты \_\_\_\_\_

Прошу принять меня в ОГБПОУ «ТБМК» на обучение по направлению подготовки (специальности):

1. (приоритетная специальность) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ бюджетной  коммерческой основе (указать что-то одно)  
по очной  по очно-заочной  форме обучения (указать что-то одно)

2. (дополнительная специальность) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ бюджетной  коммерческой основе (указать что-то одно)  
по очной  по очно-заочной  форме обучения (указать что-то одно)

3. (дополнительная специальность) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ бюджетной  коммерческой основе (указать что-то одно)  
по очной  по очно-заочной  форме обучения (указать что-то одно)

4. (дополнительная специальность) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ бюджетной  коммерческой основе (указать что-то одно)  
по очной  по очно-заочной  форме обучения (указать что-то одно)

5. (дополнительная специальность) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ бюджетной  коммерческой основе (указать что-то одно)  
по очной  по очно-заочной  форме обучения (указать что-то одно)

6. (дополнительная специальность) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ бюджетной  коммерческой основе (указать что-то одно)  
по очной  по очно-заочной  форме обучения (указать что-то одно)

**О себе сообщаю следующее:**

Окончил(а) в \_\_\_\_\_ году учебное заведение: \_\_\_\_\_

(полное наименование образовательного учреждения из документа об образовании)

Уровень образования 9 классов  11 классов

Документ об образовании: аттестат  диплом  Серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Иностранный язык: английский  немецкий  французский  другой \_\_\_\_\_

Наличие договора о целевом обучении: имеется  не имеется

Наличие индивидуальных достижений: \_\_\_\_\_

*(1) наличие статуса победителя или призера в олимпиадах и иных интеллектуальных и (или) творческих конкурсах, мероприятиях, направленных на развитие интеллектуальных и творческих способностей, способностей к занятиям физической культурой и спортом, интереса к научной (научно-исследовательской), инженерно-технической, изобретательской, творческой, физкультурно-спортивной деятельности, а также на пропаганду научных знаний, творческих и спортивных достижений, в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2015 г. N 1239 "Об утверждении Правил выявления детей, проявивших выдающиеся способности, сопровождения и мониторинга их дальнейшего развития"; 2) наличие у поступающего статуса победителя или призера чемпионата по профессиональному мастерству среди инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья "Абилимпикс"; 3) наличие у поступающего статуса победителя или призера чемпионата профессионального мастерства, проводимого Союзом "Агентство развития профессиональных сообществ и рабочих кадров "Молодые профессионалы (Ворлдскиллс Россия)", или международной организацией "Ворлдскиллс Интернешнл WorldSkills International", или международной организацией "Ворлдскиллс Европа (WorldSkills Europe)"; 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; 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 – указываются имеющиеся с приложением подтверждающих документов)*

Общежитие: нуждаюсь  не нуждаюсь

**Отношусь к категории:**

дети-сироты, дети, оставшиеся без попечения родителей, лица из их числа

инвалиды  лица с ОВЗ (имеется ПМПК)

**Сведения о родителях/законных представителях** (фамилия, имя, отчество; место жительства; кем и где работают, наименование предприятия, организации, занимая должность):

Отец: \_\_\_\_\_

Личный контактный телефон: \_\_\_\_\_

Мать: \_\_\_\_\_

Личный контактный телефон: \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты родителей (для официальной переписки) \_\_\_\_\_

Среднее профессиональное образование получаю впервые  не впервые  \_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

С копией лицензии на право осуществления образовательной деятельности и приложения к ней, копией свидетельства о государственной аккредитации и приложения к нему, с Уставом ОГБПОУ «ТБМК», с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, с положением об обработке и защите персональных данных, правилами приема в ОГБПОУ «ТБМК», правилами подачи апелляций ознакомлен(а) \_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

**С датой подачи (предоставления) оригинала документа об образовании и (или) документе об образовании и о квалификации в ОГБПОУ «Томский базовый медицинский колледж» ознакомлен(а)**

на бюджетной основе /на коммерческой основе **до «17» августа 2021 г.** \_\_\_\_\_  
(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 родителя/ законного представителя поступающего)

Предоставленные в приемную комиссию документы:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_
7. \_\_\_\_\_
8. \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2021 г.      Подпись секретаря приемной комиссии \_\_\_\_\_