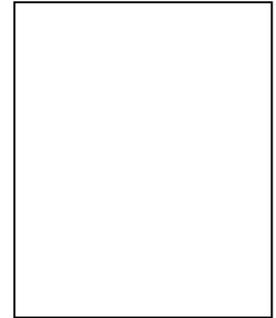


МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РЕСПУБЛИКИ КОМИ  
Государственное профессиональное образовательное учреждение  
«Воркутинский медицинский колледж»



Рассмотрено на заседании приёмной  
комиссии

Председатель:

\_\_\_\_\_ С.А. Катаева

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2025 г.

Зачислить на \_\_\_\_\_ курс

По специальности: \_\_\_\_\_

Директор:

\_\_\_\_\_ С.А. Катаева

Приказ № \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2025 г.

Регистрационный номер \_\_\_\_\_

Директору государственного \_\_\_\_\_ профессионального \_\_\_\_\_ образовательного  
учреждения «Воркутинский медицинский колледж» **С.А. Катаевой**

от

Фамилия _____	Гражданство _____
Имя _____	Документ, удостоверяющий личность _____
Отчество _____	_____ № _____
Дата рождения _____	Когда и кем выдан: _____ г.
Место рождения _____	_____

зарегистрированного(-ой) по адресу: \_\_\_\_\_

фактический адрес места жительства: \_\_\_\_\_

дом. телефон \_\_\_\_\_ мобильный \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Сведения о родителях:

**Отец:** (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_

Место работы: \_\_\_\_\_

Контактный тел.: \_\_\_\_\_

**Мать:** (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_

Место работы: \_\_\_\_\_

№ телефона: \_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу зачислить на специальность: \_\_\_\_\_

по очной , очно-заочной , заочной  форме обучения

на места, финансируемые из средств республиканского бюджета , на места по договорам с оплатой стоимости обучения

О себе сообщаю следующее:

Окончил (а) в \_\_\_\_\_ году

общеобразовательное учреждение ;

образовательное учреждение начального профессионального образования ;

образовательное учреждение среднего профессионального образования ; другое .

Аттестат  / диплом  Серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Медаль (аттестат, диплом «с отличием»)

Победитель всероссийских олимпиад (член сборной)

Трудовой стаж (если есть) \_\_\_\_\_ лет \_\_\_\_\_ месяцев.

Иностранный язык: английский , немецкий , французский ,

другой  \_\_\_\_\_, не изучал (а)

Родной язык \_\_\_\_\_

О себе дополнительно сообщаю следующее: \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2025 г.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Среднее профессиональное образование получаю впервые , не впервые

ознакомлен(а) (в том числе через информационные системы общего пользования) с:

Уставом ГПОУ «ВМК»

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Лицензией на право осуществления образовательной деятельности и приложениями к ней

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Свидетельством о государственной аккредитации образовательной деятельности по образовательным программам и приложениями к нему

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Правилами приема в ГПОУ «ВМК» ознакомлен(а)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

С датой предоставления подлинника документа об образовании ознакомлен (а) **(не позднее 10 августа 2025 г.)**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

С положением об основании и порядке снижения стоимости образовательных услуг ознакомлен (а)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

С положением о переводе с обучения на платной основе на места, финансируемые из средств республиканского бюджета ознакомлен(а)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Даю свое согласие на обработку персональных данных в порядке, предусмотренном ФЗ № 152-ФЗ от 27.07.2006 года «О персональных данных»

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

С правилами внутреннего распорядка для студентов ознакомлен(а)

\_\_\_\_\_

С проведением профессионального тестирования согласен

\_\_\_\_\_

Подпись ответственного лица приёмной комиссии

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2025 г.

Договор № \_\_\_\_\_