

Среднее
профессиональное
образование

Ректору ФГБОУ ВО
«Астраханский ГМУ» Минздрава России,
профессору Башкиной О.А. от

Фамилия _____	Документ, удостоверяющий личность: _____ серия _____ номер _____ когда и кем выдан _____ _____
Имя _____	
Отчество _____	
Дата рождения _____	
Место рождения _____	
Гражданство _____	Тел. _____ E-mail: _____

Почтовый адрес _____
(индекс, край/область, город, улица, дом, квартира)

Окончил(а) в _____ году _____
(полное наименование образовательного учреждения и место его нахождения)

Предоставляю аттестат/диплом (нужное подчеркнуть) оригинал
Серия _____ № _____ Дата выдачи «__» _____ г.
Изучал иностранный язык: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

● Прошу принять документы и допустить меня к участию в конкурсе на специальности среднего образования в порядке, указанной мной приоритетности поступления по различным условиям поступления:

Приоритет	Общий конкурс (бюджет), специальность	Места по договорам с оплатой стоимости обучения, специальность
*Под цифрой 1 указывается наиболее приоритетная специальность, под цифрой 7 – наименее приоритетная		
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		

● Имею инвалидность/ограничение возможности здоровья/ _____
(указать документ, подтверждающие наличие данного факта)

● Прошу организовать специальные условия при прохождении психологического тестирования в связи с ограниченными возможностями здоровья: _____

(указать условия)

● Сведения о родителях:

Родственное лицо	ФИО (полностью)	Контактные данные (телефон, email)
Отец		
Мать		

● В общежитии нуждаюсь

● С _____ лицензией на право осуществления образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации и приложениями к ним, ознакомлен(а): _____
(подпись поступающего)

● С датами завершения подачи оригинала документа об образовании и документа о квалификации ознакомлен(а): _____
(подпись поступающего)

● С информацией о противопоказаниях к врачебной специальности при приеме на обучение по программам СПО ознакомлен(а): _____
(подпись поступающего)

● Подтверждаю получение среднего профессионального образования впервые _____
(подпись поступающего)

Заявление заполнено доверенным лицом _____ № свидетельства _____

«__» _____ 20__ г. Подпись технического секретаря ПК: _____