

Образец
СП
После 11 классов
совершеннолетние

Регистрационный номер _____
Директору
бюджетного профессионального
образовательного учреждения
Омской области «Медицинский колледж»
Н.Ю. Крючковой

Фамилия ___Иванова_____	Гражданство: _____ РФ _____
Имя ___Наталья_____	Документ, удостоверяющий личность: _____ паспорт _____
Отчество _____ Павловна _____	_____ 5200 _____ № _____ 546773 _____
Дата рождения: ___13.04.2005 г. _____	Когда и кем выдан: ___отд. № 2 КАО г. Омска _____ 12.05.2003 г. _____
Страховой номер индивидуального лицевого счета в системе индивидуального (персонифицированного) учета (номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования (при наличии)_(СНИЛС)___356- 640-89 _____	E-mail ___vtrjk123@mail.ru

Адрес по прописке:

644073, РФ, Омская обл.

(почтовый индекс, государство, область)

Г. Омск, ул. Комкова 1 кв. 34

(район, город (село), улица, дом)

Фактическое место жительства по адресу: _____

Телефон поступающего: 8-XXX-XXX-XX-XX
Телефон законного представителя: 8-XXX-XXX-XX-XX

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять мои документы для поступления на обучение по специальности:

ОП СПО 31.02.06 Стоматология профилактическая (Коммерческое финансирование)

ОП-П СПО 31.02.05 Стоматология ортопедическая (Коммерческое финансирование)

ОП СПО 31.05.05 Стоматология ортопедическая (Коммерческое финансирование)

(пишутся в порядке приоритетов)

по очной , очно-заочной форме обучения

на места, финансируемые из областного бюджета

на места по договорам об оказании платных образовательных услуг

**Результаты освоения образовательной программы среднего общего образования, указанные в
предоставленном документе об образовании**

Количество оценок в документе об образовании			Средний балл
«5» отлично	«4» хорошо	«3» удовлетворительно	
4	6	8	3,1234

Прошу допустить меня к вступительным испытаниям _____

(в формате испытаний, проводимых колледжем самостоятельно)

О себе сообщаю следующее:

Окончил (а) в 2023 году

общеобразовательное учреждение

образовательное учреждение начального профессионального образования

образовательное учреждение среднего профессионального образования

образовательное учреждение высшего профессионального образования

Аттестат , Серия _____ № 05501234567890

БОУ СОШ № 36 г. Омска, 26 июня 2021 г. рег. № 123

(когда и кем выдан, регистрационный №)

Диплом Серия _____ № _____

(когда и кем выдан, регистрационный №)

Индивидуальные достижения: победитель или призер всероссийских олимпиад , победитель или "Профессионалы" и др. , победитель или призер «Абилимпикс» , победитель или призер Олимпийских игр и др. , наличие статуса чемпиона мира и др.

Иностранный язык: английский , немецкий , французский , другой , _____ не изучал (а)

Социальный статус/ льгота: _____

(из числа детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, инвалидов (детства, I-II гр, участник СВО, целевой договор) и др.

Документы, подтверждающие социальный статус/ льготу: _____

Необходимость в создании специальных условий в связи с инвалидностью или ОВЗ: нуждаюсь , не нуждаюсь

О себе дополнительно сообщаю: _____

(окончание медицинского класса, работа в медицинской организации, и др.)

Общежитие: нуждаюсь , не нуждаюсь

« » _____ 2026 г

_____ *подпись поступающего*

Среднее профессиональное образование получаю: впервые , не впервые

_____ *подпись поступающего*

С Уставом образовательного учреждения, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере; со свидетельством о государственной аккредитации образовательной деятельности по образовательным программам и приложениями к ним, сведениями о дате предоставления и регистрационном номере государственной аккредитации, с Правилами приема и условиями обучения в данном образовательном учреждении, Правилами внутреннего распорядка, с образовательными программами ознакомлен (а)

_____ *подпись поступающего*

На обработку своих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27.07.2006г. №152 «О персональных данных» (ред. от 30.12.2020 г.), на перевод части персональных данных в общедоступные и использование биометрических данных в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», согласен (а)

_____ *подпись поступающего*

С необходимостью предоставления оригинала документа и датой предоставления оригинала документа об образовании ознакомлен (а)

_____ *подпись поступающего*

В случае, если численность поступающих, включая поступающих, успешно прошедших вступительные испытания, превышает количество мест, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет бюджета Омской области, зачисление на обучение по образовательным программам среднего профессионального образования осуществляется на основе результатов освоения поступающими образовательной программы основного общего или среднего образования, указанных в представленных поступающими документах об образовании (или документах об образовании и о квалификации, результатов индивидуальных достижений

_____ *подпись поступающего*

Подпись ответственного лица приемной комиссии

« » _____ 202 г

_____ *(подпись)*

_____ Петрова В.С. _____
(фамилия, инициалы)