

фото

И.о. директора  
Государственного автономного профессионального  
образовательного учреждения Калужской области  
«Медицинский техникум»  
Б.И.Линовицкой

Регистрационный номер \_\_\_\_\_  
(заполняется ответственным лицом приемной комиссии)

Дата подачи «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2026 г.

От

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Гражданство: \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_

Серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_

Дата выдачи: «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ г.

Кем выдан \_\_\_\_\_

Код подразделения: \_\_\_\_\_

СНИЛС \_\_\_\_\_

Проживающего(ей) по адресу (прописка):

почтовый индекс: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ область: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ район: \_\_\_\_\_

город, село, деревня: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ улица: \_\_\_\_\_,

дом: \_\_\_\_\_, квартира: \_\_\_\_\_

Проживающего(ей) по адресу (фактически):

почтовый индекс: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ область: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ район: \_\_\_\_\_

город, село, деревня: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ улица: \_\_\_\_\_, дом: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ квартира: \_\_\_\_\_

Контактный телефон: \_\_\_\_\_, эл. почта \_\_\_\_\_

**Заполняется, если абитуриент несовершеннолетний**

Фамилия, имя, отчество законного представителя: \_\_\_\_\_

Контактный телефон законного представителя: \_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу допустить меня к участию в конкурсе по \_\_\_\_\_ форме в

(очной/очно-заочной)

ГАПОУ КО «Медицинский техникум» по специальности: \_\_\_\_\_

(сестринское дело/лабораторная диагностика)

Основа обучения: \_\_\_\_\_

(бюджет/внебюджет)

**О себе сообщаю следующее (отметить V):**

Окончил(а) в \_\_\_\_\_ году:

общеобразовательное учреждение  образовательное учреждение среднего профессионального образования

Аттестат о среднем (полном) общем образовании, 11 классов Серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Аттестат об основном общем образовании, 9 классов Серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Дополнительно сообщая о себе:

- Победитель всероссийских олимпиад (член сборной) \_\_\_\_\_
- Обладатель золотого знака ВФСК «ГТО» (копия удостоверения) № \_\_\_\_\_
- Доброволец – волонтер (копия личной книжки) № \_\_\_\_\_  
(указать)
- Документ, предоставляющий право на льготы \_\_\_\_\_

Необходимость создания специальных условий для проведения вступительных испытаний (для лиц ОВЗ, имеющих инвалидность)

**Прошу учесть в рейтинге результаты, указанные в документе об образовании (заполнить одну таблицу)**

Наименование предмета (6 предметов)	Отметка/балл (прописью)
Русский язык	
Алгебра	
Геометрия	
Биология	
Химия	
Физика	
<b>Средний балл по 6-ти предметам (до сотых)</b>	
<b>Средний балл аттестата (до сотых)</b>	

Наименование предмета (5 предметов)	Отметка/балл (прописью)
Русский язык	
Математика	
Биология	
Химия	
Физика	
<b>Средний балл по 5-ти предметам (до сотых)</b>	
<b>Средний балл аттестата (до сотых)</b>	

Среднее профессиональное образование получаю (отметить V): впервые  не впервые

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2026 г.

\_\_\_\_\_  
(подпись абитуриента)

**Прилагаю следующие документы (отметить V):**

1. Копия аттестата с приложениями \_\_\_\_\_
2. Копия паспорта \_\_\_\_\_
3. Фото 3x4, 4 шт. \_\_\_\_\_
4. Копия медицинской справки 086/у \_\_\_\_\_
5. Копия СНИЛС \_\_\_\_\_
6. Оригинал аттестата с приложениями \_\_\_\_\_
7. Оригинал медицинской справки 086/у \_\_\_\_\_

**Оригиналы документов обязуюсь предоставить до 15 августа 2026 года**

\_\_\_\_\_  
(подпись абитуриента)

**Подтверждаю, что ознакомлен(а):** с лицензией на право осуществления образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, Уставом, Правилами приема, Правилами внутреннего распорядка в ГАПОУ КО «Медицинский техникум», правилами подачи апелляций, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся, программ ознакомлен(а).  
Согласен(согласна) на обработку своих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных».

\_\_\_\_\_  
(подпись абитуриента)

**Заполняется законным представителем несовершеннолетнего абитуриента**

**Я,** \_\_\_\_\_,  
(ФИО законного представителя)

**являясь законным представителем** \_\_\_\_\_,  
(ФИО абитуриента)

сообщаю, что: с лицензией на право осуществления образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, Уставом, Правилами приема, Правилами внутреннего распорядка в ГАПОУ КО «Медицинский техникум», правилами подачи апелляций, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, программ ознакомлен(а).  
Согласен(согласна) на обработку персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных».

\_\_\_\_\_  
(подпись законного представителя)

Подпись ответственного лица приемной комиссии

\_\_\_\_\_  
(ФИО/расшифровка)

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2026 г.