

Регистрационный номер \_\_\_\_\_  
Директору БПОУ ВО «Борисоглебскмедколледж»  
Л.В. Михеевой  
Ивановой Татьяны Михайловны  
(Ф.И.О. абитуриента)

Дата рождения: 15 апреля 2007г

Документ, удостоверяющий личность: паспорт                      2011                      № 384848  
(наименование документа)                      (серия)                      (номер)

Кем и когда выдан: Борисоглебским ГРОВД Воронежской области 17.05.2021  
года, код подразделения 362-011.

Адрес постоянной прописки: Воронежская область, город Борисоглебск, улица  
Сенная, дом 123, квартира 34.

Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС)  
123-456-789 00

Контактный телефон: 8-920-420-55-98

### ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИЁМЕ

Прошу допустить меня к участию в конкурсе для поступления в колледж на 1 курс по специальности 33.02.01 Фармация  
(код специальности, наименование)

по очной форме обучения  по очно - заочной форме обучения

на места, финансируемые за счёт средств субсидий на выполнение государственного задания

на места по договорам об оказании платных образовательных услуг

Сведения о предыдущем уровне образования: среднее общее

(основное общее / среднее общее)

Сведения о документе об образовании и (или) документе об образовании и о

квалификации: аттестат серия \_\_\_\_\_ номер 0362400123382

(наименование документа)

выдан МБОУ БГО СОШ №6, 21.06.2024г

(наименование общеобразовательного учреждения, дата выдачи)

Какой иностранный язык изучал (-а) в школе: английский язык

Нуждаюсь  / не нуждаюсь  в создании специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с ограниченными возможностями здоровья или инвалидностью. Подпись поступающего Иванова

Документы, подтверждающие ограниченные возможности здоровья или инвалидность, требующие создания специальных условий при проведении вступительных испытаний:

-----  
-----  
-----

Принадлежность к лицам, указанным в части 5.1 статьи 71. Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации», для предоставления права первоочередного приёма:

да (подтверждающий документ) / нет

Принадлежность к лицам, указанным в пунктах 1-13 части 7 статьи 71 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации», для предоставления права преимущественного приёма согласно Правилам приёма колледжа:

да (подтверждающий документ) / нет

**Родители (законные представители)**

Отец (опекун): Иванов Михаил Петрович

(Ф.И.О)

Телефон: 89204505298

Мать (опекун) : Иванова Елена Андреевна

(Ф.И.О)

Телефон: 89994505345

Дата подачи заявления: 25 июня 2024 г

Иванова  
(подпись)

Среднее профессиональное образование получаю впервые  / не впервые

Иванова  
(подпись)

С лицензией на право осуществления образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации и приложениями к ним, Правилами приёма в колледж, ОПСПО (ППССЗ), Уставом колледжа и условиями обучения в нем ознакомлен (-а).

Иванова  
(подпись)

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» я выражаю согласие на осуществление колледжем передачи, обработки и предоставлении всех моих персональных данных, полученных колледжем в связи с приёмом поступающих, с использованием бумажных, электронных носителей, с использованием автоматизированных систем. Мне известно, что колледж имеет право распространять информацию о моих персональных данных третьим лицам, в случае и в порядке, не запрещённых действующим законодательством Российской Федерации.

Иванова  
(подпись)

С датой представления оригинала документа об образовании ознакомлен (-а).

Иванова  
(подпись)

С правилами подачи апелляции по результатам вступительного испытания, проводимого колледжем самостоятельно, ознакомлен (-а).

Иванова  
(подпись)

Ответственный секретарь приёмной комиссии \_\_\_\_\_ И.М.Архирейская

Зачислить на **1 курс по специальности** \_\_\_\_\_

Приказ о зачислении № \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024г.

Директор БПОУ ВО «Борисоглебскмедколледж» \_\_\_\_\_ Л.В. Михеева

Регистрационный номер \_\_\_\_\_  
Директору БПОУ ВО «Борисоглебскмедколледж»  
Л.В. Михеевой  
Ивановой Татьяны Михайловны  
(Ф.И.О. абитуриента)

Дата рождения: 15 апреля 2007г

Документ, удостоверяющий личность: паспорт 2011 № 384848  
(наименование документа) (серия) (номер)

Кем и когда выдан: Борисоглебским ГРОВД Воронежской области 17.05.2021 года, код подразделения 362-011.

Адрес постоянной прописки: Воронежская область, город Борисоглебск, улица Сенная, дом 123, квартира 34.

Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС)  
123-456-789 00

Контактный телефон: 8-920-420-55-98

### ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИЁМЕ

Прошу допустить меня к участию в конкурсе для поступления в колледж на 1 курс по специальности 31.02.01 Лечебное дело  
(код специальности, наименование)

по очной форме обучения  по очно - заочной форме обучения   
на места, финансируемые за счёт средств субсидий на выполнение государственного задания

на места по договорам об оказании платных образовательных услуг

Сведения о предыдущем уровне образования: среднее общее  
(основное общее / среднее общее)

Сведения о документе об образовании и (или) документе об образовании и о квалификации: аттестат серия \_\_\_\_\_ номер 0362400123382  
(наименование документа)

выдан МБОУ БГО СОШ №6, 21.06.2024г  
(наименование общеобразовательного учреждения, дата выдачи)

Какой иностранный язык изучал (-а) в школе: английский язык

Нуждаюсь  / не нуждаюсь  в создании специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с ограниченными возможностями здоровья или инвалидностью. Подпись поступающего Иванова  
Документы, подтверждающие ограниченные возможности здоровья или инвалидность, требующие создания специальных условий при проведении вступительных испытаний:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Принадлежность к лицам, указанным в части 5.1 статьи 71. Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации», для предоставления права первоочередного приёма:

да (подтверждающий документ) / нет

Принадлежность к лицам, указанным в пунктах 1-13 части 7 статьи 71 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации», для предоставления права преимущественного приёма согласно Правилам приёма колледжа:

да (подтверждающий документ) / нет

**Родители (законные представители)**

Отец (опекун): Иванов Михаил Петрович

(Ф.И.О)

Телефон: 89204505298

Мать (опекун) : Иванова Елена Андреевна

(Ф.И.О)

Телефон: 89994505345

Дата подачи заявления: 25 июня 2024 г

Иванова  
(подпись)

Среднее профессиональное образование получаю впервые  / не впервые

Иванова  
(подпись)

С лицензией на право осуществления образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации и приложениями к ним, Правилами приёма в колледж, ОПСПО (ППССЗ), Уставом колледжа и условиями обучения в нем ознакомлен (-а).

Иванова  
(подпись)

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» я выражаю согласие на осуществление колледжем передачи, обработки и предоставлении всех моих персональных данных, полученных колледжем в связи с приёмом поступающих, с использованием бумажных, электронных носителей, с использованием автоматизированных систем. Мне известно, что колледж имеет право распространять информацию о моих персональных данных третьим лицам, в случае и в порядке, не запрещённых действующим законодательством Российской Федерации.

Иванова  
(подпись)

С датой представления оригинала документа об образовании ознакомлен (-а) .

Иванова  
(подпись)

С правилами подачи апелляции по результатам вступительного испытания, проводимого колледжем самостоятельно, ознакомлен (-а).

Иванова  
(подпись)

Ответственный секретарь приёмной комиссии \_\_\_\_\_ И.М.Архирейская

**Зачислить на 1курс по специальности** \_\_\_\_\_

Приказ о зачислении № \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024г.

Директор БПОУ ВО «Борисоглебскмедколледж» \_\_\_\_\_ Л.В. Михеева

Регистрационный номер \_\_\_\_\_  
Директору БПОУ ВО «Борисоглебскмедколледж»  
Л.В. Михеевой  
Ивановой Татьяны Михайловны  
(Ф.И.О. абитуриента)

Дата рождения: 15 апреля 2007г

Документ, удостоверяющий личность: паспорт                      2011                      № 384848  
(наименование документа)                      (серия)                      (номер)

Кем и когда выдан: Борисоглебским ГРОВД Воронежской области 17.05.2021 года, код подразделения 362-011.

Адрес постоянной прописки: Воронежская область, город Борисоглебск, улица Сенная, дом 123, квартира 34.

Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС)  
123-456-789 00

Контактный телефон: 8 -920-420-55-98

### ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИЁМЕ

Прошу допустить меня к участию в конкурсе для поступления в колледж на **1 курс** по специальности 31.02.06 Стоматология профилактическая  
(код специальности, наименование)

по очной форме обучения  по очно - заочной форме обучения   
на места, финансируемые за счёт средств субсидий на выполнение государственного задания

на места по договорам об оказании платных образовательных услуг

Сведения о предыдущем уровне образования: среднее общее  
(основное общее / среднее общее)

Сведения о документе об образовании и (или) документе об образовании и о квалификации: аттестат серия \_\_\_\_\_ номер 0362400123382  
(наименование документа)

выдан МБОУ БГО СОШ №6, 21.06.2024г  
(наименование общеобразовательного учреждения, дата выдачи)

Какой иностранный язык изучал (-а) в школе: английский язык

Нуждаюсь  /  не нуждаюсь в создании специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с ограниченными возможностями здоровья или инвалидностью. Подпись поступающего Иванова

Документы, подтверждающие ограниченные возможности здоровья или инвалидность, требующие создания специальных условий при проведении вступительных испытаний:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Принадлежность к лицам, указанным в части 5.1 статьи 71. Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации», для предоставления права первоочередного приёма:

да (подтверждающий документ) / нет

Принадлежность к лицам, указанным в пунктах 1-13 части 7 статьи 71 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации», для предоставления права преимущественного приёма согласно Правилам приёма колледжа:

да (подтверждающий документ) / нет

**Родители (законные представители)**

Отец (опекун): Иванов Михаил Петрович  
(Ф.И.О)

Телефон: 89204505298

Мать (опекун) : Иванова Елена Андреевна  
(Ф.И.О)

Телефон: 89994505345

Дата подачи заявления: 25 июня 2024 г

Иванова  
(подпись)

Среднее профессиональное образование получаю впервые  / не впервые

Иванова  
(подпись)

С лицензией на право осуществления образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации и приложениями к ним, Правилами приёма в колледж, ОПСПО (ППССЗ), Уставом колледжа и условиями обучения в нем ознакомлен (-а).

Иванова  
(подпись)

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» я выражаю согласие на осуществление колледжем передачи, обработки и предоставлении всех моих персональных данных, полученных колледжем в связи с приёмом поступающих, с использованием бумажных, электронных носителей, с использованием автоматизированных систем. Мне известно, что колледж имеет право распространять информацию о моих персональных данных третьим лицам, в случае и в порядке, не запрещённых действующим законодательством Российской Федерации.

Иванова  
(подпись)

С датой представления оригинала документа об образовании ознакомлен (-а) .

Иванова  
(подпись)

С правилами подачи апелляции по результатам вступительного испытания, проводимого колледжем самостоятельно, ознакомлен (-а).

Иванова  
(подпись)

Ответственный секретарь приёмной комиссии \_\_\_\_\_ И.М.Архирейская

**Зачислить на I курс по специальности** \_\_\_\_\_

Приказ о зачислении № \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024г.

**Директор БПОУ ВО «Борисоглебскмедколледж»** \_\_\_\_\_ **Л.В. Михеева**