



Директору  
ГАПОУ ТО  
«Тюменский медицинский колледж»  
М.М. Макарова

Фамилия \_\_\_\_\_  
Имя \_\_\_\_\_  
Отчество \_\_\_\_\_  
Дата рождения \_\_\_\_\_  
Проживающий по адресу \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Телефон \_\_\_\_\_

Гражданство \_\_\_\_\_  
Документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_  
Серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
Кем выдан \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Дата выдачи \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня на первый курс по специальности (профессии) \_\_\_\_\_

- по очной форме обучения
- очно-заочной форме обучения на места:
  - финансирование из федерального бюджета
  - с полным возвращением затрат

О себе сообщаю следующее:

**Окончил (а)** в \_\_\_\_\_ году общеобразовательные учреждения \_\_\_\_\_  средний балл \_\_\_\_\_  
образовательное учреждение начального профессионального образования \_\_\_\_\_  средний балл \_\_\_\_\_  
образовательное учреждение среднего профессионального образования \_\_\_\_\_  средний балл \_\_\_\_\_  
образовательное учреждение высшего профессионального образования \_\_\_\_\_  средний балл \_\_\_\_\_

Аттестат/диплом \_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Медаль (аттестат/диплом «с отличием»)

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

Иностранный язык:  английский,  немецкий,  другой,  не изучал

Среднее профессиональное образование получаю  впервые,  повторно

Подпись поступающего \_\_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_ 2017г.

Нуждаюсь в предоставлении общежития да  нет

Нуждаюсь в создания специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья  да  нет

С копиями документов ознакомлен (а):

Уставом ГАПОУ ТО «Тюменский медицинский колледж», лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации образовательной деятельности по образовательным программам и положении к ним, правилами приема на обучение в ГАПОУ ТО «ТМК»

Подпись поступающего \_\_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_ 2017г.

Обязуюсь до 15:00 **15 августа 2017** года представить **оригинал** документа государственного образца об образовании

Подпись поступающего \_\_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_ 2017г.

В случае представления заявления, содержащего не все сведения и (или) сведения, не соответствующие действительности, ГАПОУ ТО «Тюменский медицинский колледж» возвращает документы поступающему

Подпись поступающего \_\_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_ 2017г.

Документы принял: Технический секретарь приемной комиссии \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
подпись ФИО

«\_\_» \_\_\_\_\_ 2017г.

Документы проверил: Ответственный секретарь приемной комиссии \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
подпись ФИО

«\_\_» \_\_\_\_\_ 2017г.