

Директору СПб ГБПОУ «Медицинский техникум № 9»  
Спиридоновой Л. Н.

от

Фамилия	Гражданство
Имя	Документ, удостоверяющий личность
Отчество	Серия _____ № _____ Кем и когда выдан, код подразделения
Дата рождения	_____
Место рождения	СНИЛС

проживающего(ей) по адресу:

\_\_\_\_\_

*(почтовый индекс, район, адрес)*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

телефон \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу допустить меня к вступительному психологическому испытанию и участию в конкурсе для поступления на **направление подготовки специалистов среднего звена по специальности 34.02.01.Сестринское дело по: очной , очно-заочной (вечерней)**  форме обучения на места финансируемые из бюджета города , с полным возмещением затрат .

О себе сообщаю следующее:

Окончил(а) в \_\_\_\_\_ году общеобразовательное учреждение ;  
образовательное учреждение начального профессионального образования ;  
образовательное учреждение среднего профессионального образования ;  
образовательное учреждение высшего профессионального образования ;  
другое .

Аттестат /диплом  Серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_,  
выдан «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г.

Медаль (аттестат, диплом «с отличием») .

Победитель всероссийских олимпиад (член сборной) .

Имею отношение к следующей категории лиц:

- дети – сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей .
- лица с ограниченными возможностями здоровья (инвалиды) .
- член многодетной семьи .
- член семьи, которой назначена государственная социальная помощь .
- получающий пособие по потере кормильца .
- ребенок участника СВО/участник СВО .
- ни к какой из данных категорий не отношусь .

Трудовой стаж (если есть): \_\_\_\_\_ лет \_\_\_\_\_ мес.

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

Средний балл аттестата (приложения к диплому): \_\_\_\_\_

Общежитие: нуждаюсь , не нуждаюсь .

О себе дополнительно сообщаю: \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024г.

(подпись абитуриента)

Среднее профессиональное образование получаю впервые , не впервые .

(подпись абитуриента)

С Уставом СПб ГБПОУ «Медицинский техникум № 9», с лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, правилами приема, условиями обучения и правилами внутреннего распорядка студентов, правилами подачи апелляции ознакомлен (а).

Обязуюсь их выполнять.

Подпись \_\_\_\_\_

(подпись абитуриента)

Копия документа об образовании должна быть заменена оригиналом до 14.08.2024г.

(подпись абитуриента)

Даю согласие на обработку своих персональных данных согласно Федеральному закону от 27.07.2010 г. №152-ФЗ «О персональных данных»

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024г.

\_\_\_\_\_  
подпись  
абитуриента

Подпись ответственного лица приемной комиссии,  
принимавшего документы

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024г.

Договор № \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024г.

Зачислить на \_\_\_\_\_ курс  
**Очного, очно-заочного (вечернего)** отделения  
По специальности 34.02.01.Сестринское дело  
Приказ № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 2024г.  
Директор \_\_\_\_\_ Л. Н. Спиридонова