

Регистрационный номер \_\_\_\_\_

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

от

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

адрес прописки (по паспорту)

\_\_\_\_\_ (почтовый индекс, район, адрес)

телефон \_\_\_\_\_,

телефон законного представителя (Имя, Отч.) \_\_\_\_\_

### 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 .

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 .
- участников СВО/детей участников СВО
- дети медицинских работников, погибших от коронавирусной инфекции

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

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

Общежитие: нуждаюсь , не нуждаюсь .

О себе дополнительно сообщаю (достижения, увлечения):

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024 г.

(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 09.08.2024 г.

(подпись абитуриента)

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

\_\_\_\_\_   
подпись   
абитуриента/родителя

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024 г.

Подпись ответственного лица приемной комиссии, принимавшего документы

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024 г.

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

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