

**Директору Государственного автономного профессионального образовательного  
учреждения Саратовской области  
«Саратовский областной базовый медицинский колледж»  
Морозову И.А.**

**от**

Фамилия \_\_\_\_\_ Гражданство \_\_\_\_\_  
Имя \_\_\_\_\_ Документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_  
Отчество \_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_  
Дата рождения \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ когда и кем выдан \_\_\_\_\_  
Место рождения \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Проживающего (ей) по адресу: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Телефон: городской (с кодом города) \_\_\_\_\_ мобильный \_\_\_\_\_

## **З А Я В Л Е Н И Е**

Прошу принять мои документы для поступления в ГАПОУ СО «СОБМК» на специальность \_\_\_\_\_

по очной  форме обучения

на места в рамках контрольных цифр приема (бюджет)

на места по договорам об оказании платных образовательных услуг

### **О себе сообщаю следующее:**

Окончил (а) в \_\_\_\_\_ году общеобразовательное учреждение

Образовательное учреждение начального профессионального образования

Образовательное учреждение среднего профессионального образования

Образовательное учреждение высшего образования  ; другое

Аттестат  / диплом  Серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

Среднее профессиональное образование получаю впервые  , не впервые

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

С лицензией на право осуществления образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, Уставом данного образовательного учреждения ознакомлен (а):

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

С датой предоставления подлинника документа об образовании ознакомлен:

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

Подпись ответственного лица приемной комиссии

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Директору ГАПОУ СО «СОБМК»  
Морозову И.А.

### Заявление о согласии на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, согласен(на) на обработку, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение, в том числе передачу, обезличивание, блокирование, уничтожение моих персональных данных, в период поступления и прохождения обучения в ГАПОУ СО «СОБМК».

Права, в целях обеспечения защиты персональных данных, хранящихся в ГАПОУ СО «СОБМК», ответственность за предоставление ложных сведений о себе, мне разъяснены.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.

---