

*от*

ФАМИЛИЯ <u>Ивановой</u>	ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ЛИЧНОСТЬ, <u>паспорт</u>
ИМЯ <u>Татьяны</u>	Серия <u>3608</u> № <u>568603</u>
ОТЧЕСТВО <u>Петровны</u>	Код подразделения <u>001-002</u>
ДАТА РОЖДЕНИЯ <u>02.04.1999г.</u>	Кем и когда выдан: <u>УВД г.Сызрани,</u> <u>05.04.2014 г.</u>
МЕСТО РОЖДЕНИЯ <u>г.Сызрань,</u> <u>Самарской области</u>	
ГРАЖДАНСТВО: <u>РФ</u> (РФ, иностранное (указать страну))	
СНИЛС: <u>011-111-111-11</u>	

ПРОЖИВАЮЩЕГО (ЕЙ) ПО АДРЕСУ: индекс 446001, Самарская обл., г.Сызрань,  
ул.Королева, д.12, кв.19  
ТЕЛЕФОН: 8 (927) 027-27-27 ЭЛЕКТРОННАЯ ПОЧТА ul@mail.ru

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу допустить меня к участию в конкурсе по приоритету

№ П/П	РЕГИСТРА- ЦИОННЫЙ НОМЕР	НАИМЕНОВАНИЕ СПЕЦИАЛЬНОСТИ/ НАПРАВЛЕННОСТЬ ОП	ФОРМА ОБУЧЕНИЯ		ПРИМЕЧАНИЕ
			ОЧНАЯ/ ОЧНО- ЗАОЧНАЯ	БЮДЖЕТ/ ВНЕБЮДЖЕТ	
1.		<i>Лабораторная диагностика</i>	<i>очная</i>	<i>бюджет</i>	

СРЕДНИЙ БАЛЛ АТТЕСТАТА (ДИПЛОМА) \_\_\_\_\_

для получения впервые  
(впервые, второго) среднего профессионального образования

К заявлению прилагаю подлинник  
(подлинник, копию) аттестата (диплома, свидетельства)

№ \_\_\_\_\_

Образование до поступления в ГБПОУ «СМГК»

основное общее

(основное общее, среднее общее, начальное профессиональное, среднее профессиональное образование,  
высшее профессиональное образование)

ГБОУ СОШ №23 г. Сызрани

(наименование образовательного учреждения (школы))

ГОД ОКОНЧАНИЯ: 2025 г. (аттестат с отличием) \_\_\_\_\_

НУЖДАЕМОСТЬ В ОБЩЕЖИТИИ: да  нет

О СЕБЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНО СООБЩАЮ: Семейное положение: не замужем  
(холост/не замужем, женат/замужем)

Отношение к военной службе: невоеннообязанная  
(невоеннообязан., военнообязан., служба (по призыву /по контракту))

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

Спортивный разряд, наличие значка ГТО \_\_\_\_\_

**НАЛИЧИЕ ИМЕЮЩЕГОСЯ СТАТУСА** (нужное отметить любым знаком)

- дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, а также лица в возрасте до 23 лет из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей
- член многодетной семьи
- дети-инвалиды, инвалиды I и II групп, которым согласно заключению федерального учреждения медико-социальной экспертизы, не противопоказано обучение в соответствующих образовательных учреждениях
- дети участников СВО

Необходимость создания для поступающего специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с его инвалидностью или ОВЗ: да , нет

Сведения о документе, подтверждающем наличие **преимущественного права зачисления при прочих равных условиях** \_\_\_\_\_

Сведения о документе, подтверждающем наличие права **первоочередного порядка зачисления** \_\_\_\_\_

**РОДИТЕЛИ** (фамилия, имя, отчество, дата рождения (xx.xx.xxx г.) место работы, должность, номер СНИЛС, контактный телефон):

Отец Иванов Петр Васильевич, 04.04.1975г., ОАО Криста, слесарь; 00064511234.8-927-775-03-65

Мать Иванова Мария Алексеевна , 04.04.1975г., кафе «Радуга», повар; 00064511234  
8-917-165-31-08

«\_\_\_\_\_» 2025 г. Иванова  
Подпись поступающего

Среднее профессиональное образование получаю впервые , не впервые  Иванова  
Подпись поступающего

С уставом, выпиской из реестра лицензий на право ведения образовательной деятельности, выпиской из ГИС «Реестр организаций, осуществляющих образовательную деятельность по имеющим государственную аккредитацию образовательным программам», правилами приема, с образовательными программами, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен (а)

С правилами подачи апелляции при приеме по результатам проведения вступительных испытаний, ознакомлен (а)

Согласна (ен) на обработку своих персональных данных в соответствии с ФЗ от 27.07.2006 г.  
№ 152-ФЗ «О персональных данных»

С датой предоставления оригинала документа об образовании и (или) документа об образовании и о квалификации ознакомлен (а) (до 20.08.2025 г. включительно), в противном случае на зачисление не претендую и претензий не имею

Подпись ответственного лица приемной комиссии \_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_» 2025 г.