

Директору
ЧПОУ «Социально-гуманитарный
колледж»
Колпаковой Н.В.

Фамилия _____
Имя _____
Отчество _____
Дата рождения _____
Место рождения _____
Гражданство: _____
Документ, удостоверяющий личность, _____ серия _____ № _____
Когда и кем выдан: _____
Адрес (по прописке): _____
(индекс, область, район, город, улица, дом, квартира)
Контактный телефон поступающего _____
Контактный телефон родителя (законного представителя) _____
(если поступающий несовершеннолетний)
Адрес электронной почты _____
Адрес электронной почты
(законного представителя) _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять мои документы для поступления в колледж на очную, очно-заочную форму обучения по направлению

33.02.01

Фармация

О себе сообщаю следующее:

Образование _____

(указать наименование учебного заведения и год окончания)

Аттестат / диплом серия, № _____

Аттестат, диплом «с отличием»: да / нет (*подчеркнуть*)

Иностранный язык: английский, немецкий, французский, другой _____

О себе дополнительно сообщаю:

(выполнение общественных поручений, посещение кружков, студий, секций, участие в конкурсах, олимпиадах)

Заявление заполняется в соответствии с документами (паспорт, аттестат и др.)

Я ознакомлен (а) с тем, что Колледж на данный момент имеет Свидетельство о государственной аккредитации № 1412 от 21 апреля 2021 г.; Лицензию на осуществление образовательной деятельности № 4406 от 11 мая 2018 г.

(Подпись поступающего)

Даю согласие на обработку своих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом №152-ФЗ от 27 июля 2006 г. «О персональных данных». Данное соглашение действительно на период поступления и дальнейшего обучения в образовательном учреждении. Условием досрочного прекращения обработки персональных данных является мой письменный отзыв согласия на обработку персональных данных.

«__» _____ 20__ г.

(Подпись поступающего)

Ответственный секретарь ПК _____

«__» _____ 20__ г.