



Фамилия _____ Гражданство _____
Имя _____ Документ, удостоверяющий личность _____
Отчество _____ Серия _____ № _____
Дата рождения _____ Кем выдан _____
Проживающий по _____
адресу _____
Телефон _____ Дата выдачи _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня на первый курс по специальности (профессии): */выбрать можно до 3х специальностей/*

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Лечебное дело (после 11 класса-бюджет) | <input type="checkbox"/> Лечебное дело (после 9 класса-договор) |
| <input type="checkbox"/> Сестринское дело (после 11 класса-бюджет) | <input type="checkbox"/> Сестринское дело (после 9 класса-бюджет) |
| <input type="checkbox"/> Сестринское дело (очно-заочно бюджет) | <input type="checkbox"/> Сестринское дело (после 9 класса-договор) |
| <input type="checkbox"/> Сестринское дело (очно-заочно-договор) | <input type="checkbox"/> Медицинский массаж (бюджет) |

О себе сообщаю следующее:

Окончил (а) в _____ году общеобразовательное учреждение _____ средний балл _____
образовательное учреждение начального профессионального образования _____ средний балл _____
образовательное учреждение среднего профессионального образования _____ средний балл _____
образовательное учреждение высшего профессионального образования _____ средний балл _____

Аттестат/диплом: _____ Серия: _____ № _____

Медаль (аттестат/диплом с отличием)

Трудовой стаж (если есть): _____ лет _____ месяцев

Иностранный язык: английский, немецкий, другой, не изучал

Среднее профессиональное образование получаю впервые повторно.

Подпись поступающего _____ «___» _____ 2025 г.

Нуждаюсь в предоставлении общежития: да нет

Нуждаюсь в создании специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья: да нет

С копиями документов ознакомлен (а):

Уставом ГАПОУ ТО «Тюменский медицинский колледж», лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации образовательной деятельности по образовательным программам и положению к ним, правилами приема на обучение в Ялуторовском филиале ГАПОУ ТО «ТМК».

Подпись поступающего _____ «___» _____ 2025 г.

Обязуюсь до **12:00 15 августа 2025 года** представить оригинал документа государственного образца об образовании

Подпись поступающего _____ «___» _____ 2025 г.

В случае представления заявления, содержащего не все сведения и (или) сведения, не соответствующие действительности, Ялуторовский филиал ГАПОУ ТО «Тюменский медицинский колледж» возвращает документы поступающему

Подпись поступающего _____ «___» _____ 2025 г.

Документы принял: Технический секретарь приемной комиссии _____
«___» _____ 2025г.

Документы принял: Ответственный секретарь приемной комиссии _____
подпись _____ ФИО _____
«___» _____ 2025г.