Директору БПОУ ОО «Орловский базовый медицинский колледж» Труфанову А.С.
от_____
_____
_____
Фамилия Имя Отчество (при наличии)
_____
_____
(должность, место работы)
адрес места жительства: _____
_____
_____
(индекс, область/край, город, улица, дом, квартира),

мобильный номер телефона _____

заявление.

Прошу с «___» _____ 20____ г. зачислить меня на обучение по дополнительной профессиональной образовательной программе повышения квалификации специалистов
_____
_____
(название программы)
цикла непрерывного медицинского (фармацевтического) образования, проводимого с «___»_____ 20___ г. по «____»_____20__г.

К заявлению прилагаю (нужное подчеркнуть):
1. Копию диплома об окончании среднего учебного заведения (документа, подтверждающего установление эквивалентности полученного за рубежом образования российскому);
2. Копию трудовой книжки/ выписки из электронного трудового стажа;
3. Копию действующего сертификата специалиста либо свидетельства об аккредитации по своей специальности (при наличии)/выписки из ЕГИСЗ;
4. Копии документов, подтверждающих факт изменения фамилии, имени, отчества (при изменении);
5. Копию паспорта (1-я страница и страница с пропиской);
6. Копия номера страхового номера индивидуального лицевого счета (СНИЛС);
7. Согласие на обработку персональных данных;
8. Договор об образовании на обучение по ДПО.

_____/_____/
подпись расшифровка
«_____»_____ 20_____г.

С уставом, правилами внутреннего распорядка, лицензией на право ведения образовательной деятельности, сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации по выбранной специальности, сведениями о дате предоставления и регистрационном номере государственной аккредитации образовательной деятельности по реализуемым образовательным программам, образовательной программой, положением об оказании платных образовательных услуг, основаниях и порядке снижения платы за обучение, положением об общежитии, локальными нормативными актами колледжа, регламентирующими организацию образовательного процесса и деятельность образовательного учреждения ознакомлен(а) и обязуюсь соблюдать:
«_____»_____20 ____г.

_____/_____/
подпись расшифровка