Директору

ГБПОУ «МКАГ»

Председателю Приемной комиссии

А.А. Ариончику

от поступающего (-ей)

рег. номер контактный телефон

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о согласии на зачисление**

Я, ,

*(фамилия, имя, отчество)*

паспорт серия номер , кем и когда выдан \_

,

проживающий(ая) по адресу:

,

даю согласие на зачисление на обучение по образовательной программе среднего профессионального образования по специальности:

,

Форма обучения:

* очная
* очно-заочная
* заочная

на место:

* за счет бюджетных ассигнований
* по договору об оказании платных образовательных услуг

Дата « » 2020 года Подпись

в течение **первого года** обучения ОБЯЗУЮСЬ:

- представить в ГБПОУ «МКАГ» **оригинал документа об образовании** и (или) документа об образовании и о квалификации, удостоверяющего наличие общего образования, необходимого для зачисления;

- пройти **обязательный предварительный медицинский осмотр** (обследование) при обучении по специальностям, входящим в перечень специальностей и направлений подготовки, при приеме на обучение по которым поступающие проходят обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования), в порядке, установленном при заключении трудового договора или служебного контракта по соответствующей должности или специальности, утвержденном постановлением Правительства Российской Федерации от 14 августа 2013 г. № 697 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 33, ст. 4398) (далее - медицинские осмотры);

**ПОДТВЕРЖДАЮ, что МНОЮ НЕ ПОДАНО (НЕ БУДЕТ ПОДАНО)** согласие на зачисление на обучение по программам в другие организации за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации, местных бюджетов.

Дата « » 2020 года Подпись