

Регистрационный № _____

Ректору федерального государственного
бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Санкт-Петербургская государственная
химико-фармацевтическая академия»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

ОТ

Фамилия:	Паспорт: серия	№
Имя:	Выдан (кем и когда)	
Отчество (при наличии):		
Дата рождения:		
Место рождения:		
Гражданство:		

Зарегистрированного (ой) по адресу (по паспорту): _____

_____ (индекс, полный адрес постоянной регистрации, район)
Телефон (_____) _____ e-mail _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить меня на специальность _____
33.02.01. «Фармация» _____
(название специальности)

- по очной
 на места из средств, финансируемых за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета
 на места по договорам с оплатой стоимости обучения

О себе сообщаю следующее: Окончил (а) в _____ году

_____ (наименование учебного заведения)

Образование: основное общее (9 кл.), среднее (полное) общее (11 кл.), СПО, ВПО НПО

Аттестат / диплом № _____

Имею отношение к следующей категории лиц:

- дети – сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей;
 лица с ограниченными возможностями здоровья (инвалиды);
 член многодетной семьи;
 ни к какой из данных категорий не отношусь.

Иностранный язык: английский, немецкий, французский, другой _____

О себе дополнительно сообщаю:

Сведения о родителях (заполняют абитуриенты, поступающие на базе 9 и 11 классов)

Отец

_____ (Фамилия, имя, отчество полностью)

_____	_____	_____
<i>место работы</i>	<i>должность</i>	<i>рабочий / моб. телефон, e-mail</i>

Мать

_____ (Фамилия, имя, отчество полностью)

_____	_____	_____
<i>место работы</i>	<i>должность</i>	<i>рабочий / моб. телефон, e-mail</i>

Средний балл аттестата (для абитуриентов, поступающих на базе 9 и 11 классов)

Балл: _____

_____ *подпись абитуриента*

Среднее профессиональное образование получаю:

впервые не впервые

_____ *подпись абитуриента*

С обработкой моих персональных данных согласен (сна)

_____ *подпись абитуриента*

С Лицензией на право осуществления образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, Правилами приема

_____ *подпись абитуриента*

Со сроком предоставления оригинала документа об образовании ознакомлен

_____ *подпись абитуриента*

Оригинал документа об образовании и (или) квалификации для зачисления в техникум обязуюсь представить до **18.08.2017**.

« ____ » _____ 2017 г.

Подпись абитуриента, составившего заявление _____

_____ *расшифровка подписи*

Подпись ответственного лица приемной комиссии _____

_____ *расшифровка подписи*

Зачислить на _____ курс
По специальности _33.02.01. «Фармация»

Договор № _____
от « ____ » _____ 2017 г.

Директор техникума _____ М.А. Коптева
Приказ № _____ от «25 » августа 2017 г.