



Председателю приемной комиссии ГПОУ ПАК

(фамилия, имя, отчество поступающего)

Контактный телефон: _____

ФИО доверенного лица и реквизиты доверенности:

ЗАЯВЛЕНИЕ О СОГЛАСИИ НА ЗАЧИСЛЕНИЕ № _____

Прошу зачислить меня в число студентов первого курса ГПОУ «Прокопьевский аграрный колледж» на очную, очно-заочную, заочную (нужное подчеркнуть) форму обучения на специальность:

- 38.02.01 Экономика и бухгалтерский учет (по отраслям)
- 35.02.16 Эксплуатация и ремонт сельскохозяйственной техники и оборудования
- 36.02.01 Ветеринария
- 43.02.15 Поварское и кондитерское дело
- 19.02.03 Технология хлеба, кондитерских и макаронных изделий

в рамках контрольных цифр приема (в пределах особой квоты, целевой квоты), по договорам об оказании платных образовательных услуг, по результатам вступительных испытаний (без вступительных испытаний),

(нужное подчеркнуть)

обязуюсь в течение первого года обучения:

- представить в организацию оригинал документа об образовании и (или) документа об образовании и о квалификации, удостоверяющего наличие общего образования, необходимого для зачисления;

- пройти обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования) 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);

При выявлении медицинских противопоказаний по результатам прохождения медицинского осмотра обучающийся переводится по его заявлению на другую специальность, не связанную с наличием медицинских противопоказаний, в организации либо иной организации с сохранением условий обучения (за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации, местных бюджетов или за счет средств физических и (или) юридических лиц).

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.

«___» _____ 20__ г.

«___» _____ 20__ г.

(подпись и ФИО работника,
принявшего документы)

(подпись поступающего или
доверенного лица)

Регистрационный номер заявления о приеме _____