

Согласие на зачисление (н/л)

Я, _____
(Ф.И.О. полностью)
дата рождения: _____ документ, удостоверяющий личность _____
(число, месяц, год)

(серия, номер, когда и кем выдан)

место регистрации/проживания (с указанием индекса): _____

Даю своё согласие на обучение в ТОГБПОУ «Мичуринский агросоциальный колледж» по специальности/профессии _____

Обязуюсь:

1. Представить в организацию оригинал документа об образовании и (или) документа об образовании и о квалификации, удостоверяющего наличие общего образования, необходимого для зачисления, не позднее « ____ » _____ 20 ____.

2. 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).

Подтверждаю, что мной не подано (не будет подано) согласие на зачисление на обучение по образовательным программам в другие организации за счет бюджетных ассигнований бюджета субъекта Российской Федерации.

Ознакомлен, что при выявлении медицинских противопоказаний по результатам прохождения медицинского осмотра буду переведен по моему заявлению на другую специальность/профессию, не связанную с наличием медицинских противопоказаний.

Дата заполнения: " ____ " _____ 20 ____ г. _____ / _____ /
(подпись) (Ф.И.О.)

Я, _____
(Ф.И.О. полностью)
дата рождения: _____ документ, удостоверяющий личность _____
(число, месяц, год)

(серия, номер, когда и кем выдан)

место регистрации/проживания (с указанием индекса): _____

являясь родителем (законным представителем) моего ребенка

(Ф.И.О. полностью, дата рождения)

Подтверждаю согласие моего ребенка на зачисление в ТОГБПОУ «Мичуринский агросоциальный колледж» по специальности/профессии: _____

Дата заполнения: " ____ " _____ 20 ____ г. _____ / _____ /
(подпись) (Ф.И.О.)

Согласие на зачисление (с/л)

Я, _____
(Ф.И.О. полностью)
дата рождения: _____ документ, удостоверяющий личность _____
(число, месяц, год)

(серия, номер, когда и кем выдан)

место регистрации/проживания (с указанием индекса): _____

Даю своё согласие на обучение в ТОГБПОУ «Мичуринский агросоциальный колледж» по специальности/профессии _____

Обязуюсь:

1. Представить в организацию оригинал документа об образовании и (или) документа об образовании и о квалификации, удостоверяющего наличие общего образования, необходимого для зачисления, не позднее «_____» _____ 20____.

2. 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).

Подтверждаю, что мной не подано (не будет подано) согласие на зачисление на обучение по образовательным программам в другие организации за счет бюджетных ассигнований бюджета субъекта Российской Федерации.

Ознакомлен, что при выявлении медицинских противопоказаний по результатам прохождения медицинского осмотра буду переведен по моему заявлению на другую специальность/профессию, не связанную с наличием медицинских противопоказаний.

Дата заполнения: " _____ " _____ 20____ г. _____ / _____ /
(подпись) (Ф.И.О.)