

## Согласие на зачисление

Я, \_\_\_\_\_,  
дата рождения \_\_\_\_\_ паспорт: серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_,  
выдан \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_ ,  
(кем и когда)

зарегистрированный по адресу: \_\_\_\_\_,  
даю согласие на зачисление в ГАПОУ ИО «ИТК» на \_\_\_\_\_ форму обучения  
(очную, заочную)

по специальности (профессии) \_\_\_\_\_  
(код и наименование специальности или профессии)

на \_\_\_\_\_ основе.  
(платной, бюджетной)

Обязуюсь предоставить оригинал документа об образовании, удостоверяющего наличие образование необходимого для зачисления, до «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

Обязуюсь пройти обязательные предварительные медицинские осмотры (Постановление Правительства Российской Федерации от 14 августа 2013 г. № 697), предоставить актуальную информацию о прививках, прохождении флюорографии в срок до «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

Подтверждаю, что мною не подано (не будет подано) согласие на зачисление на обучение по программам СПО в другие организации за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, бюджетов субъектов РФ, местных бюджетов.

Время \_\_\_\_ ч. \_\_\_\_ мин. Дата «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

Подпись абитуриента \_\_\_\_\_