

**УВЕДОМЛЕНИЕ о намерении обучаться
в ЧПОУ ИФК «Ивановский фармацевтический колледж»**

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)
паспорт серия _____ номер _____, кем и когда выдан _____,
код подразделения _____, проживающий(ая) по адресу: _____,
_____, уведомляю о намерении
обучаться по образовательной программе среднего профессионального образования по
специальности среднего профессионального образования _____

по очной/очно-заочной (нужное подчеркнуть) форме обучения, на основе договоров об
оказании платных образовательных услуг в частном профессиональном образовательном
учреждении Ивановском фармацевтическом колледже, расположенном по адресу: 153015,
гор. Иваново, пер. Березниковский, д.4.

Обязуюсь в течение первого года обучения:

- представить в частное профессиональное образовательное учреждение
Ивановский фармацевтический колледж оригинал документа об образовании и (или)
документа об образовании и о квалификации, удостоверяющего наличие 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 и предоставить результаты медицинского осмотра
(обследования) в частное профессиональное образовательное учреждение Ивановский
фармацевтический колледж.

Подтверждаю, что мной не подано (не будет подано) уведомление о намерении
обучаться в другие организации за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета,
бюджетов субъектов Российской Федерации, местных бюджетов.

_____ (дата)	_____ (подпись поступающего)	_____ (ФИО)
-----------------	---------------------------------	----------------

_____ (дата)	_____ (подпись законного представителя)	_____ (ФИО)
-----------------	--	----------------

Уведомление принял сотрудник Приемной комиссии

_____ (дата)	_____ (подпись)	_____ (ФИО)
-----------------	--------------------	----------------