**Согласие на зачисление поступающих (абитуриентов)**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(ФИО полностью)

проживающий по адресу (регистрация) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

паспорт \_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата выдачи, название выдавшего органа)

В соответствии с требованиями приказа Минпросвещения России «Об Особенностях приема на обучение по образовательным программам среднего профессионального образования на 2020/2021 учебный год», подтверждаю перед уполномоченным должностным лицам государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Курганский промышленный техникум», зарегистрированного по адресу: 640003, г. Курган ул. Невежина, 26 корп. 2 (далее - Организация), обязательство 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

Также подтверждаю, что мной не подано (не будет подано) согласие на зачисление на обучение по программам в другие образовательные организации за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, бюджетов субъектов, местных бюджетов.

Я ознакомлен, что при выявлении у меня медицинских противопоказаний по результатам прохождения медицинского осмотра, при наличии свободных мест и по моему заявлению, я могу быть переведен на другую специальность, не связанную с наличием медицинских противопоказаний, в организации, либо иной организации с сохранением условий обучения (за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации или за счет средств физических и (или) юридических лиц).

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)