

**УВЕДОМЛЕНИЕ**  
**о намерении обучаться в ЧНПОУ «Покровский горный колледж»**

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

паспорт серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_, кем и когда выдан \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Г.

код подразделения \_\_\_\_\_, проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_

уведомляю о намерении обучаться по образовательной программе среднего профессионального образования по специальности/профессии \_\_\_\_\_

по очной/очно-заочной (*нужное подчеркнуть*) форме обучения на основе договоров об оказании платных образовательных услуг в Частном некоммерческом профессиональном образовательном учреждении «Покровский горный колледж», расположенном по адресу: 676244, Амурская область, г. Зея, Золотогорское шоссе, 6.

**Обязуюсь в течение первого года обучения:**

- представить в Частное некоммерческое профессиональное образовательное учреждение «Покровский горный 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 некоммерческое профессиональное образовательное учреждение «Покровский горный 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.

\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - 2020 г.      \_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)      (ФИО)

\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - 2020 г.      \_\_\_\_\_  
(подпись законного представителя поступающего)      (ФИО)

Уведомление принял сотрудник Приёмной комиссии:

\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - 2020 г.      \_\_\_\_\_  
(подпись)      (ФИО)