

**Учреждение образования
«Могилёвский государственный медицинский колледж»»**

Анкета для получения приглашения на учебу

* Анкета заполняется печатными буквами
** Анкета с прилагаемыми документами высылается
на адрес колледжа
по почте либо по факсу или e-mail.

адрес: ул.К.Маркса, 13, 212030, г. Могилёв, Республика Беларусь
тел./факс: +375-222-70-15-56
E-mail: post@med1.by

ФОТО

1. ЛИЧНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Фамилия: _____ **Имя:** _____
(как в паспорте) (как в паспорте)

Отчество: _____
(если таковое имеется)

Пол: _____ **Дата рождения:** _____ **Гражданство:** _____
(муж./жен) (день/месяц/год)

Номер паспорта: _____ **Дата выдачи:** _____ **Действителен до:** _____
(день/месяц/год) (день/месяц/год)

Адрес проживания: _____

Домашний телефон: _____ **Мобильный телефон:** _____
(укажите номера телефонов в международном формате)

E-mail: _____ **Факс:** _____

Отец:
Фамилия, имя, отчество: _____

Место работы, должность: _____

Контактный телефон: _____

Мать:
Фамилия, имя, отчество: _____

Место работы, должность: _____

Контактный телефон: _____

Где планируете получать учебную визу? _____

(укажите дипломатическое представительство Республики Беларусь, в котором Вы планируете получать визу)

2. ПРЕДЫДУЩЕЕ ОБРАЗОВАНИЕ

Вид образования*	Наименование учебного заведения	Период обучения (с по)	Полученный документ**
Среднее образование			
Средне-специальное / профессионально техническое			
Высшее			

* Указывайте все учебные заведения, в которых проходили обучение

** прикладывайте документы, подтверждающие факт обучения (аттестат, диплом и т.д.)

3. УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА, НА КОТОРУЮ ПОДАЕТСЯ ЗАЯВЛЕНИЕ

Выберите специальность, на которую планируете поступать:

- Лечебное дело
 Сестринское дело Фармация

Уровень владения русским языком: _____
(не владею / начальный / средний / высокий)

Дополнительная информация: _____

Я, нижеподписавшийся, подтверждаю, что информация, изложенная в анкете и сопутствующих документах, является достоверной и подлинной.

Подпись: _____ Дата: _____
(день/месяц/год)

Учреждение образования «Могилёвский государственный медицинский колледж»»

ул.К.Маркса 13, 212030, г. Могилев, Республика Беларусь
[www. med1.by](http://www.med1.by)

тел./факс: +375-222- 70-15-56; +37529 641-81-48

e-mail: post@med1.by