

ШТАМП
БПОО

УВЕДОМЛЕНИЕ

БПОУ ОО «*Наименование организации*» уведомляет

Фамилия имя отчество (полностью, в родительном падеже)

поступающего на обучение по образовательной программе среднего профессионального образования ***код и наименование профессии / специальности***, о том, что он(а) по состоянию здоровья, в связи с наличием медицинских противопоказаний к соответствующим условиям и видам деятельности не сможет в полном объеме освоить образовательную программу, а именно в части освоения производственной практики, вследствие чего не получит диплом о среднем профессиональном образовании, подтверждающий получение среднего профессионального образования и квалификацию по соответствующей профессии/специальности среднего профессионального образования.

О возможных последствиях уведомлен: _____ (_____)

подпись

ФИО

Дата _____

ШТАМП
БПОО

УВЕДОМЛЕНИЕ

БПОУ ОО «*Наименование организации*» уведомляет

_____ ,
Фамилия имя отчество родителя поступающего (полностью, в родительном падеже)

о том, что Ваш ребенок _____ ,

Фамилия имя отчество поступающего (полностью, в именительном падеже)

поступающий на обучение по образовательной программе среднего профессионального образования ***код и наименование профессии / специальности***, по состоянию здоровья, в связи с наличием медицинских противопоказаний к соответствующим условиям и видам деятельности не сможет в полном объеме освоить образовательную программу, а именно в части освоения производственной практики, вследствие чего не получит диплом о среднем профессиональном образовании, подтверждающий получение среднего профессионального образования и квалификацию по соответствующей профессии/ специальности среднего профессионального образования.

О возможных последствиях уведомлен: _____ (_____)

подпись

ФИО

Дата _____

