

Регистрационный номер _____

В приказ к зачислению
Директор ОГБПОУ «СКТТ»

В.С.Бряков

«___» _____ 2023 г.

Директору ОГБПОУ «СКТТ»

Брякову Виктору Сергеевичу

от заявителя:

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

дата рождения _____

документ, удостоверяющий личность _____

серия _____ номер _____ когда и кем выдан _____

зарегистрированного по адресу: индекс _____

область _____

район _____

город _____

улица _____

дом _____ корп. _____ кв. _____

СНИЛС _____

телефон _____

E-mail _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня по очной , заочной форме обучения на места, финансируемые из средств бюджета , с полным возмещением затрат по специальности/профессии:

№ п/п	Код специальности	Наименование специальности
1. основная (приоритетная)		
2. дополнительная (заполняется при желании)		

О себе сообщаю следующее:

Имею образование: окончил(а) в _____ году образовательную организацию

(указать наименование учебного заведения)

Аттестат , диплом , свидетельство серия _____ № _____
дата выдачи _____.

Иностранный язык: английский , немецкий , французский , другой
(указать нужное)

В предоставлении общежития: нуждаюсь , не нуждаюсь .

Проживающий по адресу: _____

Имею документы, предоставляющие право на льготы при обучении: не имею , являюсь сиротой , являюсь членом многодетной семьи , являюсь инвалидом , являюсь лицом с ограниченными возможностями здоровья , являюсь пострадавшим от аварии на Чернобыльской АЭС , другое _____

(сведения о документе, подтверждающем право на льготы при обучении)

Имею (не имею) индивидуальные достижения и (или) договор о целевом обучении в соответствии с действующим законодательством _____

(сведения об индивидуальных достижениях (договоре о целевом обучении))

Контакты родителя (законного представителя):

Мать: ФИО _____

телефон, E-mail _____

Отец: ФИО _____

телефон, E-mail _____

Согласен(на) на обработку полученных в связи с приемом в образовательную организацию своих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27.07.2006 №152 – ФЗ «О персональных данных». _____

(Подпись поступающего)

Среднее профессиональное образование получаю впервые , не впервые

(Подпись поступающего)

С уставом образовательной организации, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации по образовательным программам и приложениями к ним по выбранной специальности, профессии, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а) (в том числе через информационные системы общего пользования): _____

(Подпись поступающего)

С датой предоставления оригинала документа об образовании, и (или) документе об образовании и о квалификации ознакомлен(а) (в том числе через информационные системы общего пользования) - дата **19.08.2023 г.:** _____

(Подпись поступающего)

О необходимости прохождения обязательных предварительных медицинских осмотров (обследований) при поступлении на обучение по специальностям, профессиям, входящим в перечень специальностей, профессий и направлений подготовки, утвержденный постановлением Правительства Российской от 14.08.2013 №697, в порядке, установленном при заключении трудового договора или служебного контракта по соответствующей профессии или специальности, уведомлен (на) (в том числе через информационные системы общего пользования): _____

(Подпись поступающего)

« _____ » _____ 2023 г.

(Подпись поступающего)

Подпись ответственного лица приемной комиссии _____ « _____ » _____ 2023 г.