Регистрационный номер _____

В приказ к зачислению
Директор ОГБПОУ «СКТТ»

В.С.Бряков

«___» _____ 2025 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 _____

населенный пункт _____

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 <i>(приоритетная)</i>		
2. дополнительная <i>(заполняется при желании)</i>		

О себе сообщаю следующее:

Окончил (а): общеобразовательную организацию , образовательную организацию, реализующую программы среднего профессионального образования , другое _____

(наименование образовательной организации)

Реквизиты документа об образовании и (или) об образовании и о квалификации аттестат , диплом , свидетельство серия _____ № _____ дата выдачи _____.

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

В предоставлении общежития: нуждаюсь , не нуждаюсь .

Отнесение к лицам, которым предоставлено право преимущественного или первоочередного приема в соответствии с частью 4 статьи 68 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (при наличии такого права) _____

В создании специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья: нуждаюсь , не нуждаюсь .

Результаты индивидуальных достижений в соответствии с действующим законодательством _____

Наличие договора о целевом обучении (заявки на заключение договора 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, свидетельством о государственной аккредитации по образовательным программам и приложениями к ним по выбранной специальности, профессии, 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 **15.08.2025 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 Федерации 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)

Документы прилагаются.

« _____ » _____ 2025 г.

(Подпись поступающего)

Подпись ответственного лица приемной комиссии _____ « _____ » _____ 2025г.