

Регистрационный номер _____

Фамилия	Гражданство
Имя	Документ, удостоверяющий личность
Отчество	Серия №
Дата рождения	Дата выдачи
Место рождения	Кем выдан

Проживающего(ей) по адресу: _____

(почтовый индекс, край или область, район, населенный пункт, улица, № дома, квартиры)

Телефоны: домашний _____ мобильный _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять документы для рассмотрения и зачисления на специальность в соответствии с действующим законодательством _____

по форме обучения:

очной

заочной

на места:

финансируемые из краевого бюджета

с полным возмещением затрат

Прошу допустить меня к вступительным испытаниям: _____

О себе сообщаю следующее:

Окончил(а) в _____ году

Общеобразовательное учреждение

Образовательное учреждение начального профессионального образования

Образовательное учреждение среднего профессионального образования (по программам подготовки квалифицированных рабочих, служащих)

Образовательное учреждение среднего профессионального образования (по программам подготовки специалистов среднего звена)

другое _____

Аттестат/ диплом (нужное подчеркнуть) серия _____ № _____

Трудовой стаж (если есть) _____ лет _____ месяцев

Какой иностранный язык изучали _____

Отношусь к категории:

- Сирота
 Опекаемый
 Инвалид
 Лицо с ограниченными возможностями здоровья

В общежитии:

- нуждаюсь
 не нуждаюсь

Среднее профессиональное образование получаю:

- впервые
 не впервые

подпись поступающего

Ознакомлен с:

Уставом государственного профессионального образовательного учреждения _____
подпись поступающего

Лицензией и приложением к ней _____
подпись поступающего

Свидетельством о государственной аккредитации и приложениями к нему _____
подпись поступающего

Датой предоставления оригиналов документов об образовании и (или) документа об образовании и квалификации _____
подпись поступающего

Датой зачисления _____
подпись поступающего

На обработку своих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27.07.2006г. № 152-ФЗ («О персональных данных») согласен: _____
подпись поступающего

« _____ » _____ 20 _____ год

Подпись ответственного лица приемной комиссии _____ / _____
подпись / Ф.И.О