Регистрационный номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Директору

ГПОУ «Читинский техникум отраслевых  
 технологий и бизнеса»  
Л.В. Косьяненко

|  |  |
| --- | --- |
| **Фамилия** | **Гражданство** |
| **Имя** | **Документ, удостоверяющий личность** |
| **Отчество** | **Серия**  **№** |
| **Дата рождения** | **Дата выдачи** |
| **Место рождения** | **Когда и кем выдан** |

**Проживающего(ей) по адресу:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**Телефоны:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять документы для рассмотрения и зачисления на специальность (профессию) 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

**Ознакомлен с:**

**Ознакомле** Уставом ГПОУ «Читинского техникума отраслевых технологий и бизнеса» Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Лицензией и приложением к ней Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Свидетельством о государственной аккредитации и приложениями к нему Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Датой зачисления\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*подпись поступающего*

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

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ год

Подпись ответственного лица приемной комиссии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_