*Директору ГБПОУ «Краевой  
политехнический колледж»*

*М.В.Азанову*

|  |  |
| --- | --- |
| **Фамилия** |  |
| **Имя** |  |
| **Отчество** |  |
| **Дата рождения** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Пол** |  | **Место рождения** *(по паспорту)* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Документ, удостоверяющий личность** |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Серия** |  | **№** |  | **Дата выдачи** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Кем выдан** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Проживающего (ей) по адресу:** |  |
| **Прописанного (ая) по адресу:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Телефоны:** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ИНН** |  | **СНИЛС** |  |

## Заявление

Прошу допустить к участию в конкурсе *(отметить выбранную профессию или специальность)*

|  |  |
| --- | --- |
| по специальности | по профессии  Мастер по ремонту и обслуживанию автомобилей  по профессии (по программе профессионального  обучения)  Штукатур |
| *по  очной или  заочной форме обучения*  *на  бюджетной основе или  с полным возмещением затрат* | |

Прошу засчитать в качестве результатов средний балл аттестата: .

**О себе сообщаю следующее:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *базовое образование* |  | *год окончания* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| *н**аименование учебного заведения* |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Документ  об образовании*** |  | **Серия** |  | **№** |  |

***Иностранный язык*** *(указать какой язык изучали)****:*** *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Среднее профессиональное образование получаю:* | впервые | ***🗸*** |
|  | не впервые | ***(подпись абитуриента)*** |

*С лицензией на право осуществления образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, правилами приема и условиями обучения в ГБПОУ «Краевой политехнический колледж», ознакомлен(-а):*

***🗸***

***(подпись абитуриента)***

*С датой предоставления оригинала документа об образовании ознакомлен (а):*

***🗸***

***(подпись абитуриента)***

*Со списком медицинских противопоказаний по данной специальности (профессии) ознакомлен (а):*

***🗸***

***(подпись абитуриента)***

*Согласен на обработку своих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом*

***🗸***

***(подпись абитуриента)***

**Общежитие** (только для иногородних):  нуждаюсь,  не нуждаюсь

**О себе дополнительно сообщаю:**

Сведения о родителях (опекунах)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Мать** | **Фамилия Имя Отчество** |  |
| **Место работы** |  |
| **Должность** |  |
| **Телефоны** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Отец** | **Фамилия Имя Отчество** |  |
| **Место работы** |  |
| **Должность** |  |
| **Телефоны** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Опекун** | **Фамилия Имя Отчество** |  |
| **Место работы** |  |
| **Должность** |  |
| **Телефоны** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | ***🗸*** |
| ***Подпись ответственного лица приемной комиссии*** |  | ***(подпись абитуриента)*** |

***Дата заполнения***