

Заявление
о приеме на обучение в Частное профессиональное образовательное учреждение «Южный многопрофильный техникум» по программам среднего профессионального образования

Директору Частного профессионального образовательного учреждения
«Южный многопрофильный техникум»
Федотенкову Е.С.

Регистрационный номер _____
Фамилия _____
Имя _____
Отчество (при наличии) _____
Дата рождения _____
Место жительства _____

(адрес, индекс)

Гражданство _____
Телефон _____
Эл. адрес _____
Реквизиты документа, удостоверяющего личность: _____
(наименование документа)
Серия _____ номер _____
Кем выдан _____
Когда выдан _____ Код подразделения _____

Страховой номер индивидуального лицевого счета в системе индивидуального (персонифицированного) учета (номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования) (при наличии) _____

Документы или иные доказательства, подтверждающие принадлежность соотечественника, проживающего за рубежом, к группам, предусмотренным пунктом 6 статьи 17 Федерального закона от 24 мая 1999 г. N 99-ФЗ "О государственной политике Российской Федерации в отношении соотечественников за рубежом": _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить меня на первый курс в ЧПОУ ЮМТ для обучения по специальности/профессии _____
(ненужное вычеркнуть)

на _____ форму обучения на места:
очную/заочную

- по договорам об оказании платных образовательных услуг;
 в рамках контрольных цифр приема, на места, финансируемые из бюджета Краснодарского края.

О себе сообщаю следующее:

Имею уровень образования _____
(основное общее образование; среднее общее образование; высшее образование)

Окончил (а) в _____ году

- общеобразовательное учреждение;
 образовательную организацию среднего профессионального образования;
 другое: _____

Имею:

- аттестат об основном общем образовании;
 аттестат о среднем общем образовании;
 диплом

Серия _____ номер _____

Выдан _____

Документ, подтверждающий инвалидность или ограниченные возможности здоровья, требующие создания специальных условий при проведении вступительных испытаний инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья **(при наличии):**

Общежитие: нуждаюсь , не нуждаюсь .

Ознакомлен (а), в том числе через информационные системы общего пользования:

С Уставом ЧПОУ ЮМТ ознакомлен (а)

(Подпись поступающего)

С копией лицензии на осуществление образовательной деятельности и приложениями к ней ознакомлен (а):

(Подпись поступающего)

С копией свидетельства о государственной аккредитации и приложениями к нему, ознакомлен(а):

(Подпись поступающего)

С образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а):

(Подпись поступающего)

Даю согласие на обработку полученных в связи с приемом в образовательную организацию персональных данных поступающего

(Подпись поступающего)

Подтверждаю факт получения среднего профессионального образования впервые

(Подпись поступающего)

Ознакомлен(а) (в том числе через информационные системы общего пользования) с датой предоставления оригинала документа об образовании и (или) документа об образовании и (или) документа об образовании и о квалификации:

(Подпись поступающего)

«__» _____ 20__ г.

(Подпись поступающего)

Подпись ответственного лица приемной комиссии

«__» _____ 20__ г.