

Директору ГБПОУ СО  
«Аткарский политехнический колледж»  
Аборину С.Л.

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

### З А Я В Л Е Н И Е

Прошу Вас принять меня в ГБПОУ СО «Аткарский политехнический колледж» на обучение по профессии / специальности (нужное подчеркнуть) « \_\_\_\_\_ », по очной форме обучения (в рамках контрольных цифр приема).

О себе сообщаю следующее:

Дата рождения \_\_\_\_\_

Реквизиты документа, удостоверяющего личность, когда и кем выдан

паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Сведения о предыдущем уровне образования и документе об образовании и (или) квалификации, его подтверждающем: основное общее образование / среднее общее образование / (нужное подчеркнуть) аттестат № \_\_\_\_\_, выдан « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. кем выдан \_\_\_\_\_

Фактический адрес проживания (до поступления в колледж) \_\_\_\_\_

Состав семьи

Отец \_\_\_\_\_

Мать \_\_\_\_\_

Телефон родителей \_\_\_\_\_

Мой телефон \_\_\_\_\_

Гражданство \_\_\_\_\_

В общежитии нуждаюсь / не нуждаюсь (нужное подчеркнуть)

Иностранный язык \_\_\_\_\_

указать иностранный язык

На обработку своих персональных данных соответственно №152-ФЗ «О персональных данных» от 27.07.06 согласен(а) \_\_\_\_\_

(подпись абитуриента)

(подпись представителя)

С Уставом, с копиями Лицензии на право ведения образовательной деятельности и Свидетельства о государственной аккредитации по образовательным программам и приложений к ним ознакомлен \_\_\_\_\_

(подпись абитуриента)

Среднее профессиональное образование по профессии / специальности (нужное подчеркнуть) получаю впервые \_\_\_\_\_

(подпись абитуриента)

С датой предоставления оригинала документа об образовании и (или) квалификации ознакомлен (не позднее 15 августа) \_\_\_\_\_

(подпись абитуриента)

Обязуюсь не нарушать Устав колледжа и Положение о правилах внутреннего распорядка обучающихся.

Законные представители несовершеннолетних ознакомлены с правилами приема, Уставом, Лицензией, Свидетельством о государственной аккредитации и Положением о правилах внутреннего распорядка обучающихся.

Подпись родителей \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Подпись абитуриента \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Сведения о родителях (законных представителях) абитуриента

1. Ф.И.О. матери \_\_\_\_\_  
адрес по регистрации \_\_\_\_\_

адрес фактического проживания \_\_\_\_\_

место работы \_\_\_\_\_

должность \_\_\_\_\_

телефоны: домашний \_\_\_\_\_

                  мобильный \_\_\_\_\_

                  рабочий \_\_\_\_\_

2. Ф.И.О. отца \_\_\_\_\_

адрес по регистрации \_\_\_\_\_

адрес фактического проживания \_\_\_\_\_

место работы \_\_\_\_\_

должность \_\_\_\_\_

телефоны: домашний \_\_\_\_\_

                  мобильный \_\_\_\_\_

                  рабочий \_\_\_\_\_

***Для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов***

Группа инвалидности \_\_\_\_\_

Вид нарушения (нарушений) здоровья \_\_\_\_\_

Рекомендации, данные по результатам комплексного психолого-медико-педагогического  
обследования детей или по результатам медико-социальной экспертизы, и иные сведения

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

На обработку своих персональных данных соответственно №152-ФЗ «О персональных  
данных» от 27.07.06 г. согласен(а) \_\_\_\_\_

(подпись абитуриента)

(подпись представителя)