|  |
| --- |
| Зачислить на \_\_\_\_\_\_\_ курс по профессии/специальности  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (данное поле поступающим не заполняется)  Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Т.Б. Герасименко |

**------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

Директору ОГБПОУ "Кинешемский политехнический колледж"

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Имя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Отчество\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Документ, удостоверяющий личность:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  когда и кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  код подразделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  СНИЛС № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

проживающего(ей) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу принять меня на очную форму получения профессионального образования по профессии/специальности\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

сроком обучения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ месяцев.

Согласно Правилам приема в ОГБПОУ "Кинешемский политехнический колледж" прилагаю следующие документы:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Среднее профессиональное образование получаю впервые/Профессии рабочего, должности служащего не имеется \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

Являюсь/не являюсь инвалидом (нужное подчеркнуть) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

Отношусь/не отношусь к категории детей-сирот \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

и детей, оставшихся без попечения родителей (подпись)

Отношусь/не отношусь к категории \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«многодетная семья» (подпись)

Потребность в общежитии

(нужное подчеркнуть): требуется/не требуется \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

С правоустанавливающими документами и локальными нормативно-правовыми актами колледжа (уставом, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, Правилами приема в ОГБПОУ "Кинешемский политехнический колледж») ознакомлен(а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(подпись)

На обработку персональных данных в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» согласен(на)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(подпись)

С датой предоставления оригинала документа об образовании и(или) квалификации ознакомлен(а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(подпись)

При наличии медицинских противопоказаний, установленных приказом Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 г. №302н «Об утверждении перечней вредных и(или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические осмотры (обследования) и Порядка проведения обязательных предварительных- и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и(или) опасными условиями труда, проинформирован о связанных с указанными противопоказаниями последствиях в период обучения в колледже и последующей профессиональной деятельности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. (подпись)

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(дата подачи заявления) (подпись)**

**Расписку о приеме документов получил(а)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

**(подпись)**