

Зачислен(а) на __ курс
по специальности (профессии)

Регистрационный номер _____

_____ формы обучения,
на бюджетной основе /с полным возмещением затрат
Приказ № ____ от «__» _____ 20__ г.
Председатель приемной комиссии, директор
_____ Е.Н. Котлярова

Директору
ОГАПОУ «Бирючанский техникум»
Е.Н. Котляровой

от Фамилия _____ Имя _____ Отчество _____ Дата рождения _____ Место рождения _____ _____	Гражданство _____ Документ, удостоверяющий личность _____ Серия _____ № _____ Когда и кем выдан _____ _____ _____
--	---

Проживающего(ей) по адресу: Страна _____ Регион _____
Район _____ Город _____
Населенный пункт _____ Улица _____
дом _____ кв. _____
Контактная информация (тел.) _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить меня на общедоступной основе для обучения по специальности/
профессии _____

_____ в рамках контрольных цифр приема

по очной , заочной , форме обучения

на места, финансируемые из областного бюджета / с полным возмещением затрат .

О себе сообщаю следующее:

Окончил (а) в _____ году:

общеобразовательное учреждение на базе основного общего образования .

общеобразовательное учреждение на базе среднего (полного) общего образования .

образовательное учреждение начального профессионального образования .

образовательное учреждение среднего профессионального образования .

образовательное учреждение высшего профессионального образования .

Аттестат / диплом : Номер _____ Дата выдачи _____.

Иностранный язык: английский , немецкий , французский , другой , не
изучал(а) .

Имею льготы / не имею льгот .

Документ, предоставляющий право на льготы: _____

Место работы и должность: _____

О себе дополнительно сообщаю:

Мать: _____
(Ф.И.О., место работы, должность, телефон)

Отец: _____
(Ф.И.О., место работы, должность, телефон)

Среднее профессиональное образование

получаю впервые , нет

(Подпись поступающего)

С уставом учебного заведения ознакомлен (а)

(Подпись поступающего)

С копиями лицензии на право осуществления образовательной деятельности с приложениями ознакомлен (а)

(Подпись поступающего)

С копиями свидетельства о государственной аккредитации с приложениями ознакомлен (а)

(Подпись поступающего)

С Правилами приема в учебное заведение ознакомлен (а)

(Подпись поступающего)

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

(Подпись поступающего)

С образовательными программами реализуемыми образовательной организацией ознакомлен(а)

(Подпись поступающего)

На обработку своих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных" согласен (а)

(Подпись поступающего)

Необходимость создания специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с инвалидностью

или ограниченными условиями здоровья , нет

(Подпись поступающего)

Общежитие: нуждаюсь , не нуждаюсь

(Подпись поступающего)

Подпись ответственного лица приемной комиссии

_____ " ____ " _____ 20 г.