|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Регистрационный номер | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Директору Государственного профессионального образовательного автономного учреждения Амурской области "Амурский технический колледж" (ГПОАУ АТК) | | | | |
| Кривцову Олегу Александровичу | | | | |
| Фамилия |  | | | |
| Имя |  | | | |
| Отчество |  | | | |
| Гражданство: | |  | | |
| Дата рождения: | | |  | |
| Адрес регистрации по месту жительства: | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
| СНИЛС: |  | | | |
| Телефон: |  | | | |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Прошу Вас принять меня в число студентов ГПОАУ АТК для получения | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | среднего |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | (первого \ второго) | |  |
| профессионального образования по специальности | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| по очной форме обучения в рамках контрольных цифр приема на бюджетной основе. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Документ, удостоверяющий личность: | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | (паспорт \ временное удостоверение) | | | | | | | | | | | | | | | |
| Серия |  | № | |  | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Когда и кем выдан: | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Предыдущий уровень образования: | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | (основное общее \ среднее общее \ среднее профессиональное) | | | | | | | | | | | | | | | |
| Документ о предыдущем образовании: | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Серия |  | № | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Когда и кем выдан: | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Со средним баллом: | | |  | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Потребность в общежитии: | | | | |  | | | (да\нет) | | | | | | | | | | | | | | | |
| О себе дополнительно сообщаю: | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | |  | | | |
|  | **(дата)** | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | **(подпись поступающего)** | | | |
| С Лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации образовательной деятельности по образовательным программам и приложения к ним или отсутствия копии указанного свидетельства, Уставом образовательной организации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанностями обучающихся ознакомлен(а) (в том числе через информационные системы общего пользования). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **(подпись поступающего)** | | | |
| Среднее профессиональное образование получаю впервые | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | |  | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | **(да\нет)** | | | |  | | | **(подпись поступающего)** | | | |
| О сроке предоставления оригинала документа об образовании и (или) документа об образовании и о квалификации до 15 августа 2023 года проинформирован(а) (в том числе через информационные системы общего пользования). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Даю согласие на обработку полученных в связи с приемом в образовательную организацию своих персональных | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| данных. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | **(подпись поступающего)** | | | |
| О возможном конкурсе среднего балла документа об образовании и (или) документа об образовании и о квалификации по общеобразовательным предметам при превышении количества заявлений на отдельные профессии проинформирован(а).  С ограничениями на профессиональную деятельность по состоянию здоровья по профессиям ознакомлен(а). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **(подпись поступающего)** | | | |
| Подпись ответственного лица приемной комиссии | | | | | | | | | | | ( ) | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | (фамилия, инициалы) | | (дата) | |