|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Логотип3  Зачислить с 01.09.2024г. на 1 курс  Приказ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2024г.  Директор Учреждения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Рег. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Директору ОГБПОУ ДиТЭК  Н.Р. Галиуллову  От   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Фамилия |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | Имя |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | Отчество |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   проживающего (ей): индекс\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  адрес постоянной прописки  Документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  серия №  выдан  число месяц год  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  кем выдан  СНИЛС\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Электронная почта\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу зачислить меня в число студентов ОГБПОУ ДиТЭК по очной , заочной форме обучения

По специальности\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(код и наименование специальности)

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

на места, финансируемые из бюджета ; с полным возмещением затрат на обучение

**О себе сообщаю следующие данные:**

Дата рождения Место рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

число месяц  год

Окончил(а):в году \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

полное наименование образовательного учреждения

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

Документ об образовании:

аттестат № диплом №

Иностранный язык: английский , немецкий , французский , не изучал/другой

В общежитии: нуждаюсь не нуждаюсь

В создании специальных условий при организации образовательного процесса: нуждаюсь не нуждаюсь

В обучении по адаптированным образовательным программам: нуждаюсь не нуждаюсь

Необходимость создания специальных условий при проведении вступительного испытания, в связи с моей инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья: нуждаюсь не нуждаюсь

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

(описать необходимые условия)

**Для очной формы обучения**:

мать \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО полностью, телефон

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

место работы матери

отец \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО полностью, телефон

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

место работы отца

**Согласно правилам приема прилагаю следующие документы:**

1. Оригинал или копию документтов, удостоверяющих личность, гражданство
2. Оригинал или копию документа об образовании и (или) документа о квалификации
3. 4 фотографии 3×4
4. Медицинская справка установленного образца формы 0-86У (перечень специальностей при приеме на обучение утвержденный постановлением Правительства Российской Федерации от 14.08.2013г. № 697)

С лицензией, на право осуществления образовательной деятельности: ознакомлен/не ознакомлен (нужное подчеркнуть)

« » 2024г.

подпись поступающего

С свидетельством о государственной аккредитации: ознакомлен/не ознакомлен (нужное подчеркнуть)

« » 2024г.

подпись поступающего

С правилами приема: ознакомлен/не ознакомлен (нужное подчеркнуть)

« » 2024г.

подпись поступающего

Согласен (а) на обработку своих персональных данных в порядке, установленном ФЗ от 27 июля 2006 г.

«О персональных данных» № 152-ФЗ

« » 2024г.

подпись поступающего

Среднее профессиональное образование получаю: впервые , не впервые

« » 2024г.

подпись поступающего

С Уставом, Правилами приема, Правилами внутреннего распорядка обучающихся, ознакомлен/не ознакомлен (нужное подчеркнуть)

« » 2024г.

подпись поступающего

С датой предоставления оригинала документа об образовании: ознакомлен/не ознакомлен (нужное подчеркнуть)

« » 2024г.

подпись поступающего

**\*Согласно Правилам приема оригинал документа об образовании должен быть предоставлен на момент зачисления 15 августа 2024г.**

« » 2024г.

подпись поступающего

Руководствуясь статьями 14, 44 ФЗ от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», даю согласие на получение образования по образовательной программе

наименование специальности

на языке и согласие на изучение в качестве родного языка из числа языков народов Российской Федерации языка.

« » 2024г.

подпись поступающего

Заявление принял секретарь (член) приемной комиссии

« » 2024г.

подпись

**ЗАПОЛНЯЕТСЯ СЕКРЕТАРЕМ ПРИЕМНОЙ КОМИССИИ**

Средний балл аттестата –

«5» –

«4» –

«3» –