Регистрационный номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Директору ОГБПОУ УСПК

Мусеновой Эльмире Ауфатовне

**Заявление**

Прошу предоставить место Образовательном Учреждении и сообщаю следующие сведения:

1. **Сведения об абитуриенте**
	1. Фамилия:
	2. Имя:
	3. Отчество (при наличии):
	4. Дата рождения:
	5. Сведения об основном документе, удостоверяющем личность:
		1. Серия:
		2. Номер:
	6. Адрес проживания:

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

* 1. Адрес регистрации:

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

1. **Сведения о заявителе**
	1. Фамилия:
	2. Имя:
	3. Отчество (при наличии):
2. **Контактные данные**
	1. Телефон:
	2. Электронная почта (E-mail):
3. **Контактные данные родителя (законного представителя)**
	1. ФИО:
	2. E-mail:
	3. Телефон:
4. **Документ об образовании**
	1. Вид документа:
	2. Серия:
	3. Номер:
	4. Выдан:
	5. Дата выдачи:
	6. Средний балл:
5. **Предпочтения заявителя**
	1. Предпочитаемые специальности:
6. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	1. Форма обучения:
	2. База приёма:
7. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	1. Форма обучения:
	2. База приёма:
8. **Нуждаюсь в особых условиях в связи с инвалидностью (ограниченными возможностями):**

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

Среднее профессиональное образование получаю впервые □, не впервые □

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

 (Подпись поступающего)

С лицензией на право осуществления образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, Правилами приема и условиями обучения в данном образовательном учреждении, правилами подачи апелляций, с уставом колледжа, с Правилами внутреннего распорядка ознакомлен(а): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Подпись поступающего)

Согласен с обработкой персональных данных\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Подпись поступающего)

Оригинал документа будет представлен: «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Подпись поступающего)

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

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

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

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

 Дата, время\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись специалиста ОУ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_