|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | C:\Users\Старший Методист\Desktop\Для работы\ЛОГОТИП новый.jpeg   |  | | --- | |  | |  |  |  |  |  |  | Директору КГБПОУ "Шарыповский многопрофильный колледж" А.В. Иванову | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  | Фамилия |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  | Имя |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  | Отчество |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  | Дата рождения |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  | Место рождения |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Номер телефона: | |  | | - | |  | |  |  | | - | |  | |  | |  | | - | |  |  | | - | |  | e-mail |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  |  | |  | |
| ИНН | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | СНИЛС |  |  |  | - |  |  |  | - |  |  |  | | - | |  | |  |  | | |  | |  |  |  |  |
| Гражданство | |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | Принадлежность к коренным и малочисленным народам Севера | | | | | | | | | | | | | |  | |  | |  | | |

(Да/нет)

Документ, удостоверяющий личность (паспорт)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| серия | | |  |  | |  | |  | |  | | |  |  | |  | | номер | | | | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  |  | код подразделения | | | | | | | | | |  |  | | |  | | |  | |  | |  | | |  | | |
| Дата выдачи: | | | | | | | |  | | |  | | . |  | |  | | . | |  | |  |  | |  | | г. | | Паспорт выдан: | | | | | | | | |  |  |  | |  | |  | | | | |  | | |  | | | |  | | |  | | |  | | | |
|  |  |  | | |  | |  | |  | | |  | | |  | |  | |  | |  | | |  | |  | |  | | |  | |  | | | |  | | | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |  | | | |  | | |  | | |  |  |

АДРЕС

|  |  |
| --- | --- |
| регистрации (прописка) |  |
| фактический (проживание) |  |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу принять меня на обучение в КГБПОУ «ШМК» на \_\_\_\_\_\_\_ курс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ формы

очной/заочной

обучения на базе среднего общего / основного общего образования в порядке перевода из \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Наименование ОУ из которого переводится*

по образовательной программе среднего профессионального образования по специальности/профессии:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Шифр и наименование квалификации\* | | | Основа обучения | |
| бюджетная | коммерческая |
|  |  |  |  |  |
|  | | |

\* наименование программы поступления указать в порядке уменьшения приоритета

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| "\_\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. | | | | | | | | | | | | | |  | |  | |  | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |  | Подпись поступающего | | Ф.И.О. |

**О себе сообщаю следующее:**

**Сведения о предыдущих уровнях образования:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Среднее профессиональное образование получаю впервые: |  | Да |  | , | Нет |  | . |

Документ о **полученном** предыдущем образовании: Аттестат / Диплом о СПО и(или) ВПО

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Серия |  | номер |  |
| Дата окончания образовательного учреждения | | | | | "\_\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_\_г. |

Иностранный язык:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| английский |  | , | французский |  | , | немецкий |  | , | другой |  | , | не изучал |  | . |

Справка об обучении номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г. Справка выдана \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*Наименование ОУ выдавшего справку об обучении*

**Сведения о льготных условиях:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Имею социальный статус: | сирота |  | , | под опекой |  | , | без попечения | | |  | , | | инвалид | | | |  | | . | |  |
| Документ подтверждающий социальный статус (при наличии) | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | |  | |  |  |  | |
| Необходимость создания специальных условий в связи с инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья: | | | | | | | | | Да | | |  | |  | Нет |  | |

**Сведения о воинском учете:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| На воинском учете | | | | | | состою | |  | , | не состою | | | | | |  | |  |
| ***Удостоверение граждан, подлежащих призыву на военную службу*** | | | | | | | | | | | | ***Военный билет*** | | | | | | | | | | | |
| серия | | | | |  | номер | |  | | | |  | |  | серия | | | | | |  | номер |  |
| Дата выдачи | | | | |  | | | | | | |  | |  | Дата выдачи | | | | | |  | | |
| Кем выдан | | | | |  | | | | | | |  | |  | Кем выдан | | | | | |  | | |
|  | |  |  |  |  | | | | | | |  | |  |  |  | |  | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |

**Сведения о родителях, законных представителях**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **МАТЬ** | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  | | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |
| Фамилия |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Имя | | |  |  | | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |
| Отчество |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |
| Номер телефона |  | - |  |  |  | - |  |  | - |  |  | - |  |  |  | e-mail | | |  |  | | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |
| **ОТЕЦ** | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  | | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |
| Фамилия |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Имя | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |
| Отчество |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |
| Номер телефона |  | - |  |  |  | - |  |  | - |  |  | - |  |  |  | e-mail | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |  | | |

Настоящей подписью подтверждаю, что следующие документы мной прочитаны (ознакомлен), все вопросы касающиеся содержания и мест размещения документации (сайт колледжа, информационные стенды) и возможные дополнительные условия реализации программы мне разъяснены:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Лицензией на право осуществления образовательной деятельности | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| *Подпись поступающего* |
| 2. | Свидетельством об аккредитации образовательной деятельности по образовательным программам и приложением к нему: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| *Подпись поступающего* |
| 3. | Уставом колледжа, Правилами внутреннего распорядка обучающихся, Правилами приема в колледж, условиями обучения в колледже, основными профессиональными образовательными программами по специальности/профессии: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| *Подпись поступающего* |
| 4. | Возможностью проведения промежуточной и государственной итоговой аттестации в форме демонстрационного экзамена | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| *Подпись поступающего* |
| 5. | С датой представления оригинала документа об образовании ознакомлен (а) лично или через информационные системы: | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
| *Подпись поступающего* |
| 6. | Уведомлен о том, что часть осваиваиваемая образовательная программа или ее часть может быть реализована с применением дистанционных образовательных технологий | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| *Подпись поступающего* |
| 7. | 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* |
| 8. | К привлечению на общественные работы (уборка учебных кабинетов (аудиторий), дежурство по колледжу, уборка закрепленных территорий за колледжем) **согласен (а):** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | *Подпись поступающего* |

С выбранной/выбранными специальностью/специальностями согласен родитель/законный представитель (для несовершеннолетних)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | | | | | | | | | | / | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| *Подпись родителя/законного представителя* | | | | | | | | | |  | *Расшифровка подписи* | | |
| "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  | *Подпись Ф.И.О* | | | | . | |

***Решение приемной комиссии:***

Зачислить на обучение по программе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приказ № \_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Секретарь приемной комиссии: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.