**Регистрационный №** <NUM>

Дата подачи <DATE> 2022 г.

Директору

ГБПОУ «Починковский сельскохозяйственный техникум»

А. А. Пузыреву

От <FIO>

(ФИО (полностью) поступающего)

Адрес проживания: <ADR>

Контактный телефон: <TEL>

Адрес электронной почты <EMAIL>

З А Я В Л Е Н И Е

Я, <FIO> года рождения

(ФИО полностью, дата, месяц, год рождения)

паспорт серия <PASSPORT\_SERIA> № <PASSPORT\_NOMER> кем выдан <KEM\_VIDAN>

дата выдачи <DATE\_VIDACHI>

имею <OBRAZOVANIE> образование

(основное общее, среднее общее, среднее профессиональное, высшее)

документ об образовании и (или) документ об образовании и о квалификации:

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

(наименование образовательной организации)

№ дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Средний балл аттестата <BALL>

(подпись поступающего)

Прошу принять меня переводом из ГБПОУ РМ СЭМК на 2й курс специальности 09.02.07 <PROF> на очную форму обучения за счёт ассигнований бюджета Нижегородской области по

Дополнительные сведения:

Сведения о родителях (законных представителях):

(ФИО полностью, место работы, должность, контактный телефон)

**Мать (опекун):**

<FIO\_MATERI>

<RABOTA\_MATERI>

<TELEFON\_MATERI>

**Отец (опекун):**

<FIO\_OTSHA>

<RABOTA\_OTSHA>

<TELEFON\_OTSHA>

При зачислении прошу учесть наличие

индивидуальных достижений \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(реквизиты документа(ов), подтверждающего наличие  
 достижений)

При зачислении прошу учесть наличие договора о

целевом обучении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(реквизиты договора о целевом обучении)

Нуждаюсь в общежитии (да, нет)

Проинформирован об отсутствии общежития (мест

в общежитии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись поступающего)

Нуждаюсь в необходимости создания специальных условий при проведении вступительных испытаний (при их наличии) в связи с инвалидностью или

ограниченными возможностями здоровья (да, нет)

(подпись поступающего)

С копиями лицензии на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации образовательной деятельности по образовательным программам и приложениям к ним, или отсутствия копии

указанного свидетельства, Уставом ГБПОУ ПСХТ,

Правилами приема, Правилами внутреннего распорядка

для обучающихся ознакомлен(а)

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

(подпись поступающего)

Среднее профессиональное образование получаю впервые повторно

(нужное обвести)

С сроками, способом предоставления уведомления о намерении обучаться (до 16:00 25.08.2020 г. )

ознакомлен (а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись поступающего)

Согласен(а) на обработку своих персональных данных в порядке, установленном ФЗ от 27.06.2006

г. №152-ФЗ «О персональных данных» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись поступающего)

Подпись ответственного лица приёмной комиссии

« » 2020 г. Подпись: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_