|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Допустить к вступительным испытаниям** | | | | | | | | | | | | | | **Зачислить на \_\_\_\_\_\_ курс** | | | |
|  |  | |  | |  | |  | | | |  |  | | на специальность (направление специальности) | | |
| **Директор (ректор) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | | | | | | | | | SpecialtyName | | |
|  |  | |  | |  | |  | | | |  |  | |  | | |
| "\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. | | | | | | | | | | | | | |  | | |
|  |  | |  | |  | |  | | | |  |  | | Приказ "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | Директор (ректор) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_О.А. Черепович | | |
|  |  | |  | |  | |  | | | |  |  | |  |  |  |
|  |  | |  | |  | |  | | | |  |  | |  |  |  |
| Директору (ректору) | | | | | | Учреждение образования "Молодечненский торгово-экономический колледж" Белкоопсоюза | | | | | | | | | | |
|  |  | |  | |  | | (наименование учреждения образования) | | | | | | | | | |
| от | **FullName** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | (фамилия, собственное имя, отчество, если таковое есть) | | | | | | | | | | | | | |
| который проживает по адресу: | | | | | | | | |  | **PostCode, Area, District, Town, Street, HomeNumber, Apartment, Phone** | | | | | | |
|  |  | |  | | (почтовый индекс, адрес места жительства в соответствии со штампом о регистрации, домашний телефон) | | | | | | | | | | | |
| и закончил | | | | **в YearOfEnding году EducationLevel Institution** | | | | | | | | | | | | |
|  |  | |  | (год окончания, наименование учреждения образования) | | | | | | | | | | | | |
| **ЗАЯВЛЕНИЕ** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Прошу допустить меня к вступительным испытаниям и участию в конкурсе для получения среднего специального образования по специальности (направлению специальности) “SpecialtyName” в Branch форме получения образования. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Вступительные испытания буду сдавать на русском языке | | | | | | | | | | | | | | | | |
| О себе сообщаю следующие сведения: | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |
| число, месяц, год рождения | | | | | | | | **Birthday** | | | | | | | | |
| место работы, занимаемая должность (профессия) | | | | | | | | | | | | | **PlaceOfWorkAndPosition** | | | |
| трудовой стаж по профилю избранной специальности | | | | | | | | | | | | | | **SeniorityProfileSpecialty** | | |
| нуждаюсь в общежитии: | | | | | | | **SocialBehavior** | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| имею права на льготы Нет | | | | | | | | | | | | | | | | |
| родители: | | | | |  | |  | | | |  |  | |  |  |  |
| **KinshipTypeFather** | | **FatherFullName** | | | | | | | | | | | | | | |
| (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| проживает по адресу: | | | | | | | **AddressFather** | | | | | | | | | |
| (почтовый индекс, адрес места жительства в соответствии со штампом о регистрации) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **KinshipTypeMother** | | **MotherFullName** | | | | | | | | | | | | | | |
| (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| проживает по адресу: | | | | | | | **AddressMother** | | | | | | | | | |
|  |  |  |  | |  | | (почтовый индекс, адрес места жительства в соответствии со штампом о регистрации) | | | | | | | | | |
|  |  | |  | |  | |  | | | |  |  | |  |  |  |
| данные документа, удостоверяющего личность | | | | | | | | | | | | **DocumentType Passport** | | | | |
|  |  | |  | |  | |  | | | |  | (серия (при наличии), номер | | | | |
| **выдан DateOfIssue IssuedBy IdentityNumber** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| дата выдачи, наименование государственного органа, его выдавшего, идентификационный номер (при наличии)) | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | |  | |  | |  | | | |  |  | |  |  |  |
| С правилами приема и порядком подачи апелляции в учреждение образования ознакомлен(а) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DateTimeNow | | | | | | | | |  |  |  |  | |  |  |  |
| (дата заполнения заявления) | | | | | | | | |  |  |  |  | |  | (подпись) | |