Регистрационный номер \_\_\_\_\_\_

Директору КГБПОУ

«Боготольский техникум транспорта»

А.Ф. Францевичу

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия |  |
| Имя |  |
| Отчество |  |
| Дата рождения |  |
| Место рождения |  |
| Гражданство |  |
| Документ, удостоверяющий личность | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(наименование документа)*Серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Когда и кем выдан | «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Проживающего(ей) по адресу | Индекс |  |
| Область |  |
| Район |  |
| Город, поселок, село, деревня |  |
| Улица |  |
| Дом |  |
| Квартира |  |
| Контактный(ые) телефон(ы) |  |

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу принять меня на обучение по программе профессионального обучения по профессии\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(код и наименование профессии)*

на 1 курс по очной форме обучения на бюджетной основе.

О себе сообщаю следующее:

Предыдущий уровень образования\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 указать наименование учебного заведения и год окончания

Документ об образовании и (или) документ об образовании и о квалификации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *свидетельство*

№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

При поступлении имею следующие льготы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В общежитии: нуждаюсь не нуждаюсь

Нуждаюсь/Не нуждаюсь в специальных условиях обучения (*для лиц с ОВЗ и инвалидов*) (подчеркнуть)

**Сведения о родителях (законных представителей):**

**Мать:**

|  |  |
| --- | --- |
| ФИО |  |
| Адрес проживания |  |
| Место работы |  |
| Должность |  |
| Контактные телефоны | Рабочий |  |
| Мобильный |  |

**Отец:**

|  |  |
| --- | --- |
| ФИО |  |
| Адрес проживания |  |
| Место работы |  |
| Должность |  |
| Контактные телефоны | Рабочий |  |
| Мобильный |  |

С Правилами приема в КГБПОУ «Боготольский техникум транспорта» ознакомлен(а)

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

 *(подпись поступающего)*

С Уставом КГБПОУ «Боготольский техникум транспорта», Лицензией на осуществление образовательной деятельности, Свидетельством о государственной аккредитации образовательной деятельности по образовательным программам и приложениями к ним, с образовательной программой и др. документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности КГБПОУ «Боготольский техникум транспорта», правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(подпись поступающего)*

Профессиональную подготовку получаю:

 получаю впервые не впервые \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(подпись поступающего)*

С датой предоставления оригинала свидетельства об окончании специального (коррекционного) класса образовательного учреждения ознакомлен(а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(подпись поступающего)*

Подлинник документа предоставлен «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(подпись поступающего)*

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

родитель (законный представитель) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

несу ответственность за достоверность сообщенной информации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(подпись)*

Член комиссии, принявший документы: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_201\_ г.  *(подпись) (Ф.И.О.)*