Регистрационный номер \_\_\_\_\_\_

Директору КГБПОУ

«Боготольский техникум транспорта»

А.Ф. Францевичу

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Фамилия | Иванов | |
| Имя | Иван | |
| Отчество | Иванович | |
| Дата рождения | 01.01.2003 | |
| Место рождения | г. Боготол | |
| Гражданство | РФ | |
| Документ, удостоверяющий личность | Паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(наименование документа)*  Серия\_\_04 00\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_284896\_\_\_\_\_\_ | |
| Когда и кем выдан | «15»\_\_\_мая\_\_2003г.  \_Отделение УФМС России по Красноярскому краю в Боготольском р-не г. Боготола\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Проживающего(ей) по адресу | Индекс | 660020 |
| Область | Красноярский край |
| Район | Боготольский |
| Город, поселок, село, деревня | с. Боготол |
| Улица | Песочная |
| Дом | 52 |
| Квартира | 1 |
| Контактный(ые) телефон(ы) | 8-923-355-55-55 | |

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу принять меня на обучение по профессии/специальности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Машинист локомотива\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(код и наименование профессии/специальности)*

на 1 курс по очной форме обучения в рамках контрольных цифр приема на бюджетной основе.

О себе сообщаю следующее:

Предыдущий уровень образования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Основное общее\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(основное общее / среднее общее)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_МБОУ «СОШ № 4» г. Боготола \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

указать наименование учебного заведения и год окончания

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

*аттестат, диплом*

№\_244256565445566\_

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

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 | Иванова Марья Ивановна | |
| Адрес проживания | с. Боготол, ул. Целинная, д. 53 | |
| Место работы | КГБУЗ БМБ | |
| Должность | Санитарка | |
| Контактные телефоны | Рабочий | 2-52-50 |
| Мобильный | 8-923-555-55-00 |

**Отец:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ФИО | Иванов Петр Иванович | |
| Адрес проживания | с. Боготол, ул. Целинная, д. 53 | |
| Место работы | Военкомат | |
| Должность | Сторож | |
| Контактные телефоны | Рабочий | 3-25-25 |
| Мобильный | 8-923-255-555-55 |

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)*

Получение среднего профессионального образования:

- по программам подготовки специалистов среднего звена

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

*(подпись поступающего)*

- по программам подготовки квалифицированных рабочих (служащих)

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

*(подпись поступающего)*

С датой предоставления оригинала документа об образовании и (или) документа об образовании и о квалификации ознакомлен(а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(подпись поступающего)*

С автоматизированной и ручной обработкой персональных данных в информационно -аналитической системе управления учебным процессом (база данных студентов), ФИС ГИА и Приема, ФИС ФРДО

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Согласен\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*согласен/не согласен (подпись поступающего)*

Подлинник документа предоставлен «01»\_июля\_2020 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(подпись поступающего)*

Я, \_\_\_\_\_Иванов Петр Иванович\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

родитель (законный представитель) \_\_\_\_Иванова Ивана Ивановича \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*(подпись)*

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

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