Регистрационный номер \_\_\_\_\_\_

Директору КГБПОУ

«Боготольский техникум транспорта»

А.Ф. Францевичу

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия | Иванов  |
| Имя | Иван |
| Отчество | Петрович |
| 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 программе профессионального обучения по профессии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Штукатур\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(код и наименование профессии)*

на 1 курс по очной форме обучения на бюджетной основе.

О себе сообщаю следующее:

Предыдущий уровень образования\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_шк. № 4 г. Боготола\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 указать наименование учебного заведения и год окончания

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

 *свидетельство*

№\_2322355455544\_

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

В общежитии: нуждаюсь не нуждаюсь

Х

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)*

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 «01»\_июля\_2021 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(подпись поступающего)*

Я, \_\_\_\_ Иванова Марья Ивановна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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

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

 *(подпись)*

Я согласен(на) (не согласен(на)) к привлечению на общественные работы (уборка территории, уборка корпуса техникума в санитарные дни, дежурство по учебному корпусу) своего ребенка-\_\_Иванова Ивана Петровича\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2021г.

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

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2021 г.  *(подпись) (Ф.И.О.)*