Регистрационный номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Директору ГАПОУ

«КАТТ им. А. П. Обыденнова»

А. З. Имамееву

От

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Имя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Отчество\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Место рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Гражданство\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Документ, удостоверяющий личность,  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  серия\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Когда и кем выдан:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ИНН\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Страх.свидетельство\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Зарегистрированного (ой) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Проживающего (ей) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_телефон (дом)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_телефон (сот)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу допустить меня к участию в конкурсе АТТЕСТАТОВ по образовательным программам для зачисления на ОЧНОЕ отделение техникума по специальности/профессии 1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

на места, финансируемые из республиканского бюджета ,

с полным возмещением затрат 

Прошу засчитать в качестве результатов конкурса средний арифметический балл моего документа об образовании\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(средний балл аттестата заполняется лицом приемной комиссии)

**О себе сообщаю следующее:**

Образование:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать полное наименование учебного заведения и год окончания)

Аттестат диплом Серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Медаль (аттестат, диплом «с отличием») да/нет(нужное подчеркнуть)

Победитель всероссийских олимпиад (член сборной) да/нет(нужное подчеркнуть)

Иностранный язык: английский , немецкий , французский , другой ,

Отношусь к следующей категории: инвалидность, сирота, родители инвалиды, потеря кормильца ( нужное подчеркнуть)

Документ, подтверждающий принадлежность к соответствующей категории\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Являюсь: участником, призером,победителем WorldSkills и Аббилимпикс ( нужное подчеркнуть)

Какие общественные поручения выполнялись в учебном заведении:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Подпись (поступающего)\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись (законных представителей)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Специальность или Профессию получаю впервые , не впервые

(нужное выделить)

Общежитие\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(нуждаюсь/не нуждаюсь)

**Сведения о родителях:**

**Отец:** ф.и.о., место работы, должность, № домашнего и сотового телефона\_\_\_\_\_\_

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

**Мать:** ф.и.о., место работы, должность, № домашнего и сотового телефона\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Согласно правилам приема, к заявлению прилагаю следующие документы:

**Обязательно при подаче заявления:**

1. Паспорт абитуриента (копия) ,
2. Аттестат подлинник копия ,
3. 6 фото (3\*4) ,
4. Медицинская справка формы 086-у (сертификат прививок прилагается) ,
5. Характеристика подлинник , копия ,
6. Справка от нарколога, психиатра

**Дополнительно:**

1. Страховой медицинский полис (копия) ,
2. Страховое свидетельство (копия) ,
3. ИНН (копия) ,
4. Медицинская карта (школьная) ,
5. Приписное свидетельство (для юношей) ,

**Ознакомлен:**

с Уставом образовательного учреждения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

с лицензией на право осуществления образовательной деятельности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

с свидетельством о государственной аккредитации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

с правилами приема в образовательносм учреждении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

с условиями обучения в образовательном учреждении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

с датой предоставления подлинника об образовнии до 15.08.2022г \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

с Правилами внутреннего распорядка студентов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

с Правилами внешнего вида \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

**Согласен** на обработку своих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

Подпись (законных предствителей)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(если поступающий несовершеннолетний)

Подпись члена приемной комиссии, принявшего заявление\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

(расшифровка подписи)

Подпись ответсвенного лица приемной комиссии\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2022 г.