|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Регистрационный номер | | | | | | | | | | | | \_\_\_\_\_\_(заполняет приемная комиссия) | | | |
|  |  | |  | |  | | | | |  | | |  | |
| Фамилия  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Имя  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Отчество  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата рождения  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Место рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ­­­­­­ | | | |  | |  | | Директору государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Суровикинский агропромышленный техникум"  **В.П. Беляевскову** | | | | | |
|  | | | | | |  | | | От | |
|  | | | | Гражданство | | | (УКАЗАТЬ) (страна) | | |
|  | | | | Документ, удостоверяющий личность | | | | | | | |
|  | | | | Паспорт гражданина (УКАЗАТЬ) (страна) | | | | | |
|  | | | |  | | | | | |
|  | | | | Серия \_\_\_\_\_\_\_\_ Номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Когда и кем выдан: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| Адрес по прописке: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | |
| Адрес фактического проживания: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| Телефон абитуриента: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Телефон законного представителя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | |  | |  | | | | |  | | |  | |
| **ЗАЯВЛЕНИЕ** | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | |  | |  | | | | |  | | |  | |
| Прошу принять меня на обучение на профессию  35.01.13 Тракторист-машинист сельскохозяйственного производства | | | | | | | | | | | | | |
| Форма обучения – очная  На места, финансируемые за счет бюджетных ассигнований | | | | | | | | | | | | | | |
| О себе сообщаю следующее: | | | | | | | | | | | | | | | |
| Окончил в 20ХХ году (полное название образовательной организации как написано в аттестате; | | | | | | | | | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Аттестат о среднем общем образовании/диплом хххххххххххххх (номер аттестата) | | | | | | | | | | | | | |
| Иностранный язык: (вписать как в аттестате) | | | | | | | | | | | | | |
| Льгот (имею или нет если есть льготы представить подтверждающие документы), к льготам относятся: дети-сироты, дети оставшиеся без попечения родителей, инвалиды. | | | | | | | | | | | | | | | |
| В общежитии (нуждаюсь или не нуждаюсь) | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| число, месяц, год. | | | | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
|  |  | |  | |  | | | | | (подпись поступающего) | | | | |
| Среднее профессиональное образование получаю впервые, не впервые | | | | | | | | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
|  |  | | не нужное зачеркнуть | | | | | | | | | | (подпись поступающего) | | | |
| С Уставом, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, правилами приема и условиями обучения в данном образовательном учреждении ознакомлен | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | |  | |  | | | | |  | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| (подпись поступающего) | | | | | | | | | | | | | | | |
| Обязуюсь подать Уведомление о намерении | | | | | | | | | | | | | |
| обучаться (до 26 августа 2020 г.) (дату не изменяем) | | | | | | | | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| (подпись поступающего) | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | |  | | | | | |  |  | | |  | |
| За достоверность предоставленных мною сведений (документов) ответственность несу лично | |  |  | | | |  | | |  | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись поступающего) | |
| Подпись ответственного лица приемной комиссии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | |

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

Число, месяц, год принятия заявления