

Зачислить на курс _____ по профессии _____ _____	Регистрационный номер _____ Отчисление: приказ № ___ от _____ 202__ г.
Директор _____ В.В. Иванов Приказ № _____ от « ___ » _____ 2024 г.	Выпуск: приказ № ___ от _____ 202__ г.

Директору краевого государственного автономного профессионального образовательного учреждения «Ачинский колледж транспорта и сельского хозяйства»

Фамилия _____ Имя _____ Отчество _____ Дата рождения _____ Место рождения _____ _____	Гражданство: _____ Документ, удостоверяющий личность паспорт _____ № _____ код подразделения _____ Когда и кем выдан _____ _____
--	---

СНИЛС _____

Проживающего (ей) по адресу: _____

Номер телефона: _____ Электронная почта: _____

Окончившего (ей) _____

(местонахождение и наименование учебного заведения)

Документ об образовании: _____ Серия: _____ № _____

от _____ Средний балл _____
(дата выдачи)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня на обучение по профессии:

Наименование профессии	Форма обучения (*)	Основа обучения (**)
<i>ПОДГОТОВКА ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ ПО ОСНОВНЫМ ПРОГРАММАМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ</i>		
16472 Пекарь		
17544 Рабочий по комплексному обслуживанию и ремонту зданий		
18511 Слесарь по ремонту автомобилей		

* О - очная

** Б - бюджет, К - коммерческая основа

О себе сообщаю следующее:

Изучаемый иностранный язык:

английский , немецкий , французский , другой _____, не изучал

При поступлении имею следующие льготы _____

Документ, предоставляющий право на льготы _____

Инвалидность: да , нет Если да, то предоставить ИПРА.

Общежитие: нуждаюсь не нуждаюсь

Сведения о родителях, законных представителях:

Отец (законный представитель): _____ (Ф.И.О)	Мать (законный представитель): _____ (Ф.И.О)
Дата рождения: _____	Дата рождения: _____
Адрес проживания: _____	Адрес проживания: _____
Место работы: _____	Место работы: _____
Должность: _____	Должность: _____
Телефон: _____	Телефон: _____

О себе дополнительно сообщаю: _____

(дата)

(подпись поступающего)

По программе профессионального обучения обучаюсь впервые , не впервые

(подпись поступающего)

С копиями лицензии на осуществление образовательной деятельности, свидетельства о государственной аккредитации образовательной деятельности с приложениями по избранной для поступления специальности (в том числе через информационные системы общего пользования), Уставом образовательного учреждения, Правилами приема и условиями обучения в данном образовательном учреждении, Правилами внутреннего распорядка ознакомлен:

(подпись поступающего)

Согласие на обработку своих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006г. №152-ФЗ «О персональных данных», на период обучения: да , нет

(подпись поступающего)

Согласен на хранение копий документов (паспорт, СНИЛС, ИНН, медицинский полис, сертификат о профилактических прививках) в личном деле на период обучения

(подпись поступающего)

Уведомлен о том, что программа профессионального обучения её части могут быть реализованы с использованием дистанционных образовательных технологий

(подпись поступающего)

Подтверждаю, что имею необходимые технические средства и доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» для обучения с использованием дистанционных образовательных технологий

(подпись поступающего)

Ознакомлен с требованиями Правил внутреннего распорядка в части соблюдения требований к форме одежды

(подпись поступающего)

С датой предоставления подлинника документа об образовании (в том числе через информационные системы общего пользования) ознакомлен:

(подпись поступающего)

Для несовершеннолетних абитуриентов

(подпись родителей/лиц, их заменяющих/Ф.И.О)

Подпись ответственного лица приемной комиссии

(дата)