

Зачислить на 1 курс по профессии	Регистрационный номер Отчисление: приказ № ____ от _____ 202__ г.
Директор Приказ № ____ от « ____ » _____ 2024 г.	Выпуск: приказ № ____ от _____ 202__ г.

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

Фамилия	_____	Гражданство:	_____
Имя	_____	Документ, удостоверяющий личность	_____
Отчество	_____	паспорт	№ _____
Дата рождения	_____	код подразделения	_____
СНИЛС	_____	когда и кем выдан	_____

Окончившего (ей) _____

(местонахождение и наименование учебного заведения)

Документ об образовании: _____ Серия: _____ № _____
от _____ Средний балл _____
(дата выдачи)

Общежитие: нуждаюсь ☐ не нуждаюсь ☐

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня на обучение по профессии:

Наименование профессии	Форма обучения (*)	Основа обучения (**)
<i>ПОДГОТОВКА ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМ 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, З – заочная ** КЦП – в рамках контрольных цифр приёма, Д – по договорам об оказании платных образовательных услуг

_____ (дата)

_____ (подпись поступающего)

По программе профессионального обучения обучаюсь впервые ☐, не впервые ☐

(подпись поступающего)

С уставом образовательной организации, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами, с правилами приема и условиями обучения в данном образовательном учреждении, с 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)

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

(подпись поступающего)

С датой предоставления оригинала 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)

(дата)

Ответственное лицо приемной комиссии

(подпись /Ф.И.О)

(дата)