

Регистрационный номер _____

Директору ОГАПОУ СПК
(наименование образовательной организации)

Спиридоновой Н.Н.
(ФИО директора)

Фамилия _____ Имя _____ Отчество _____ (при наличии)	Гражданство _____ Документ, удостоверяющий личность: <input type="checkbox"/> паспорт <input type="checkbox"/> другой _____ Серия _____ № _____ выдан _____ дата выдачи _____ код подразделения _____
Дата рождения _____ СНИЛС (при наличии) _____	

Адрес регистрации _____

Адрес фактического проживания _____

Контактный телефон _____

Состав семьи

ФИО	Степень родства	Контактный телефон

Заявление

Прошу принять меня для обучения по специальности

_____ (название специальности)

по очной очно-заочной заочной форме обучения
На места финансируемые из регионального бюджета с полным возмещением затрат
 на внебюджетной основе

О себе сообщаю следующее: Окончил(а) в _____ году

общеобразовательное учреждение _____
 образовательное учреждение среднего профессионального образования _____

Уровень образования: основное общее образование среднее общее образование
 среднее профессиональное образование

Аттестат Диплом серия _____ № _____ дата выдачи _____

Общежитие нуждаюсь не нуждаюсь

Отнесение к лицам, которым предоставлено право преимущественного или первоочередного приема в соответствии с частью 4 статьи 68 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации»:

- Не отношусь ни к одной категории
- Герой России и обладатели трех орденов Мужества
- Участники боевых действий и служащие на территориях проведения специальной военной операции (СВО) и граничащих с ними, а также их дети
- Ветераны и участники боевых действий – кроме участников СВО
- Военнослужащие и сотрудники силовых ведомств – кроме участников СВО
- Дети военнослужащих и сотрудников силовых ведомств – кроме детей участников СВО
- Дети участников боевых действий за границей
- Дети умерших от COVID-19 медработников
- Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей
- Дети-инвалиды
- Люди с инвалидностью I и II группы
- Инвалиды вследствие военной травмы или заболевания, полученного во время военной службы
- Дети инвалидов I группы младше 20 лет из неполных малоимущих семей

Люди, подвергшиеся радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС

Документ-подтверждение

Создание специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья: нуждаюсь не нуждаюсь

Среднее профессиональное образование получаю впервые да нет

(подпись заявителя)

С Уставом образовательной организации; лицензией на право осуществления образовательной деятельности; свидетельством о государственной аккредитации образовательной деятельности по образовательным программам и приложениями к ним; с образовательными программами, реализуемыми в образовательной организации; правилами приёма и условиями обучения в данной образовательной организации *ознакомлен(а)*

(подпись заявителя)

О сроке предоставления оригиналов документов (настоящего заявления, документа об образовании, медицинской справки формы 086-У, фотографии (3x4) 4 шт., документа, подтверждающего право преимущественного или первоочередного приема в соответствии с частью 4 статьи 68 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации»: до _____ (включительно) *проинформирован(а)*

(подпись заявителя)

Согласен (а) на обработку, использование, распространение (в том числе передачу, обезличивание, блокирование, уничтожение) моих персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении и прилагаемых к нему документов с целью учета поступающих на обучение

(подпись заявителя)

Расписку с перечнем поданных документов на руки *получен* (при подаче заявления лично в Организацию)

(подпись заявителя)

Дата подачи заявления « ____ » _____ 2024 год(а) подпись заявителя _____

Подпись ответственного лица приемной комиссии

« ____ » _____ 2024 год(а) _____ / _____
(подпись) (расшифровка)