

Регистрационный номер _____ (заполняется приемной комиссией)

Директору ТОГБПОУ «Уваровский химико-технологический колледж»
Ермаковой Н.А.

Фамилия _____ *Федотова* _____

Имя _____ *Ильи* _____

Отчество _____ *Николаевича* _____

(в родительном падеже)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить меня для обучения по образовательной программе среднего профессионального образования на места, финансируемые из областного бюджета в рамках контрольных цифр приема / на места по договорам с оплатой стоимости обучения , по программам подготовки специалистов среднего звена / квалифицированных рабочих (служащих) на специальность , профессию

_____ *08.02.01 Строительство и эксплуатация зданий и сооружений* _____

на очную , заочную форму обучения.

О себе сообщаю следующее:

Дата рождения _____ *15.07.2004* _____ Гражданство _____ *РФ* _____

Место рождения _____ *г. Уварово, Тамбовская область* _____

Документ, удостоверяющий личность _____ *паспорт* _____ серия _____ *6818* _____ № _____ *456123* _____

Дата выдачи _____ *15.08.2018* _____ Кем выдан _____ *Территориальным пунктом УФМС России по Тамбовской области в Уваровском районе* _____

Адрес регистрации _____ *г. Уварово, 1 микр-он, д.5, кв.25* _____

Адрес проживания: _____ *г. Уварово, ул. Интернациональная, д. 45* _____

Контакт. телефоны _____ *8 915 236 45 12* _____

Окончил(а) _____ *Уваровский кадетский корпус* _____
(наименование образовательного учреждения)

_____ в _____ *2020* _____ году

Аттестат / диплом Серия _____ *AB* _____ № _____ *1234567892* _____ Дата выдачи _____ *25.06.2020* _____

Трудовой стаж (если есть): _____ лет, _____ мес.

Иностранный язык: английский , немецкий , французский , не изучал

Имею следующие льготы _____

Документ, предоставляющий право на льготы _____

Необходимость в общежитии _____ *нет* _____ (да/нет)

Индивидуальные достижения _____

Средний балл представленного документа об уровне образования _____
(указывается до сотых после запятой, например 4,56)

Фамилия, имя, отчество родителей, где и кем работают:

Отец Федотов Николай Иванович, электриком в ООО «СФЗ», _____
тел. 8 910 236 45 45 _____

Мать Федотова Наталья Александровна, врач-терапевт в ТОГБУЗ «Уваровская ЦРБ», _____
тел. 8 910 756 48 96 _____

« 25 » июня _____ 2020 г. _____
(подпись поступающего)

Среднее профессиональное образование получаю впервые, (не впервые) _____
(подпись поступающего)

С лицензией на право осуществления образовательной деятельности и приложениями к ней, свидетельством о государственной аккредитации и приложениями к нему, уставом колледжа, правилами приема и условиями обучения в данном образовательном учреждении, ознакомлен (а)

(подпись поступающего)

С датой предоставления подлинника документа об образовании (в соответствии со списками рекомендованных к зачислению) ознакомлен (а)

(подпись поступающего)

Проинформирован, что в случае предоставления сведений, не соответствующих действительности, колледж возвращает документы и исключает из участия в конкурсе

(подпись поступающего)

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

(подпись поступающего)

Заявление заполняется от руки!

Подпись ответственного лица приемной комиссии _____
(подпись) (Ф.И.О.)

« ____ » _____ 20 ____ г.