|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Фото | ***Регистрационный номер заявления*** |  |
| ***Рассмотрено на заседании приемной комиссии*** |  |
|  Директору ГПОУ ЯО Рыбинского КГИ С.Г. Ерастовой |
| Фамилия |  |
| Имя |  |
| Отчество  |  |
| Дата рождения |  |
|  Социальный статус (сирота, инв) |  |
| Паспорт | Серия | Кем выдан |
| № | Когда выдан |
| Предыдущий уровень образования |  |
| Документ об образовании | Серия Номер  |
| Год выдачи |
| Образовательная организация |

заявление.

 Прошу зачислить меня в ГПОУ ЯО Рыбинский колледж городской инфраструктуры для обучения по программам среднего профессионального образования по программе подготовки квалифицированных рабочих, служащих

|  |  |
| --- | --- |
| Название профессии |  |
| Получение общего образования (да, нет) |  |
| Срок обучения |  |
| Форма получения образования (отметить «√») | очная |  | очно-заочная |  |
| Условия обучения (отметить «√») | в рамках КЦП приёма |  | по договорам с оплатой стоимости обучения |  |
| Нуждаемость в общежитии (да, нет) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Адрес регистрации |  |
| Адрес фактического проживания |  |
| № СНИЛС |  |
| Иностранный язык |  |
| Домашний телефон |  |
| Мобильный телефон |  |
| Мать: Ф.И.О |  |
| № телефона |  |
| Отец: Ф.И.О |  |
| № телефона |  |

------------------------------ линия отрыва----------------------------------------------------

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Предоставленные документы | Подпись принявшего документы | Дата предоставления документа  |
|  | Документ об образов.(подлинник) |  |  |
|  | Копия паспорта |  |  |
|  | Личное заявление |  |  |
|  | Фотографии 4 шт.  |  |  |
|  | Справка Ф 086 У |  |  |
|  | Военный билет/приписное св-во (копия) – для молодых людей |  |  |

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ознакомлен (а):

 ФИО

|  |  |
| --- | --- |
| с копией лицензии на осуществление образовательной деятельности с приложениями | √ подпись |
| с копией свидетельства о государственной аккредитации с приложениями | √ подпись |
| с копией Устава  | √ подпись |
| с датой предоставления документа государственного образца об образовании **(не позднее 15 августа 2017 года)** | √ подпись |
| Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_подтверждаю: ФИО |  |
| ППКРС осваиваю впервые, повторно (как сирота)подчеркнуть | √ подпись |
| В соответствии с п.1 ст.9 ФЗ №152 от 27.07.2006 «О персональных данных» ФЗ РФ в редакции от 21.07.2014 г. согласен (согласна) на осуществление любых действий (операций), в том числе на получение, обработку, хранение, передачу третьим лицам , в отношении моих персональных данных (паспортные данные, сведения о здоровье, социальное и имущественное положение, образование, состав семьи) | √ подпись |
| Расписку о сданных в приемную комиссию документах получил | √ подпись |
| **Дата:** « » 2017 год |  **Подпись:** |

Об ответственности за предоставление заведомо подложных документов, сведений предупрежден(а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись расшифровка дата

В случае, если документ об образовании датирован не 2017г, поясняю, что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**РАСПИСКА**

По окончании учебного заведения/ при отчислении из учебного заведения

 нужное подчеркнуть

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 Фамилия, имя, отчество

получил(а) следующие документы:

1. Документ об образовании:

аттестат о \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ общем образовании № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 общем, среднем

1. Фотографии\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ шт
2. Медицинская карта

\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_\_г подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

 расшифровка