|  |  |
| --- | --- |
| Зачислить на \_\_\_\_\_\_ курс по специальности  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_А.П. Буров  Приказ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Директору государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения Краснодарского края «Армавирский техникум технологии и сервиса»  Бурову Александру Павловичу  от  фамилия  имя  отчество  дата рождения  гражданство \_\_\_\_\_\_\_РФ\_\_\_\_\_\_\_\_\_  документ, удостоверяющий личность:  серия №  когда и кем выдан:  проживающего(ей) по адресу:  телефон: |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас принять меня в число обучающихся ГБПОУ КК АТТС на обучение,

по специальности/ профессии *(нужное подчеркнуть)*:

по очной , заочной форме обучения на места, финансируемые из бюджета Краснодарского края , на места по договору об образовании

О себе сообщаю следующие данные.

Образование:

(указать наименование образовательного учреждения и год окончания)

В общежитии нуждаюсь , не нуждаюсь

Дополнительные сведения о себе (по усмотрению)**:**

С правилами приема, лицензией на право ведения образовательной деятельности и свидетельством о государственной аккредитации ГБПОУ КК АТТС ознакомлен(а).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# подпись

С уставом, правилами внутреннего распорядка ГБПОУ КК АТТС ознакомлен(а) и обязуюсь выполнять. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# подпись

Даю согласие на обработку своих персональных данных в порядке, установленном ФЗ от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» (с изменениями от 25 ноября, 27 декабря 2009 г., 28 июня, 27 июля 2010 г.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# подпись

Среднее профессиональное образование получаю впервые \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(впервые, вторично) подпись

С датой предоставления оригинала документа об образовании ознакомлен(а)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись

**К заявлению прилагаю следующие документы:**

1. Паспорт (копия) ⁯;
2. Документ об образовании № ; дата выдачи ⁯;
3. Фото штук .
4. Справка медицинская.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2018 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись инициалы, фамилия