|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения Краснодарского края «Армавирский техникум технологии и сервиса»  Ставицкой Евгении Сергеевне  от  фамилия  имя  отчество (при наличии)  дата рождения  документ, удостоверяющий личность:  серия №  когда и кем выдан:  СНИЛС:  телефон: |

ЗАЯВЛЕНИЕ

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

по специальности/ профессии *(нужное подчеркнуть)*:

*(код и наименовании специальности/профессии)*

по очной, заочной форме обучения *(нужное подчеркнуть)*

на места, финансируемые из бюджета Краснодарского края, на места по договору об образовании *(нужное подчеркнуть)*:

О себе сообщаю следующие данные:

Образование:

*(указать наименование образовательного учреждения и год окончания)*

В общежитии нуждаюсь, не нуждаюсь *(нужное подчеркнуть)*

С уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации ГБПОУ КК АТТС и приложениями к ним ознакомлен(а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# подпись

С Правилами приема ГБПОУ КК АТТС и иными локальными актами регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# подпись

Даю согласие на обработку своих персональных данных в порядке, установленном ФЗ от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# подпись

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

*(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 г.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2023 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись инициалы, фамилия

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

ФИО, принявшего заявление подпись